ALETHEIA

Revista de Psicologia
Nº 32 - Maio/Ago. 2010
ISSN 1413-0394

COMUNIDADE EVANGÉLICA LUTERANA "SÃO PAULO"

Presidente
Augusto Ernesto Timm Neto
Vice-Presidente
Joseida Elizabete Timm

ULBRA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Reitor
Marcos Fernando Ziemer
Vice-Reitor
Valter Kuchenbecker

Pró-Reitor de Administração
Levi Schneider
Pró-Reitor de Graduação
Ricardo Prates Macedo
Pró-Reitor Adjunto de Graduação
Pedro Antonio Gonzalez Hernandez
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação
Erwin Francisco Tochtrop Júnior
Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários
Ricardo Willy Rieth

Capelão Geral
Gerhard Grasel

ALETHEIA
Revista de Psicologia da ULBRA

Disponível *on-line* pelo portal PePSIC:
http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php
ISSN 1981-1330

Indexadores: Index-Psi Periódicos (CFP); LILACS (BIREME); IBSS; PsycINFO (APA); PePSIC; Latindex; CLASE; Redalyc

Editora
Profª. Dra. Mary Sandra Carlotto

Conselho Editorial
Profa. Dra. Angela Helena Marin
Profa. Dra. Fernanda Serralta
Profa. Dra. Lígia Braun Shermann
Profa. Dra. Mayte Raya Amazarray

Assistente editorial
Ítala Raymundo Chinazzo
Aluna de Iniciação Científica

Conselho Científico
DR. Adolfo Pizzinato (PUCRS, Porto Alegre/RS)
Dra. Ana Maria Jacó-Vilela (UERJ, Rio de Janeiro/BR)
Dra. Cristina Maria Leite Queirós (Universidade do Porto/PO)
Dra. Dóris Vasconcelos Salençon (Sorbonne, Paris/FR)
Dr. Eduardo A. Remor (UAM, Madrid/ES)
Dr. Fábio de Oliveira (USP, São Paulo/SP)
Dr. Francisco Martins (UnB, Brasília/BR)
Dr. Hugo Alberto Lupiañez (UDA - Mendoza/AR)
Dra. Isabel Arend (UG, Bangor/UK)
Dr. João Carlos Alchieri (UFRN, Natal/BR)
Dr. Jorge Béria (ULBRA, Canoas/BR)
Dr. José Carlos Zanelli (UFSC - Florianópolis/SC)
Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães (USP, São Paulo/SP)
Dr. Marcus Vinicius de Oliveira Silva (UFBA - Salvador/BA)
Dra. Maria Lúcia Tiellet Nunes (PUCRS, Porto Alegre/RS)
Dra. Maria Inês Gasparetto Higuchi (CEULM, Manaus, AM)
Dra. Marília Veríssimo Veronese (UNISINOS, São Leopoldo/RS)
Dr. Mário Cesar Ferreira (UnB, Brasília/BR)
Dr. Makilim Nunes Baptista (USF-Itatiba,SP)
Dr. Pedro Gil-Monte (UV-Valência/ES)
Dr. Ramón Arce (USC, Santiago de Compostela/ES)
Dr. Ricardo Gorayeb (FMRP-USP, Ribeirão Preto/BR)
Dra. Rita de Cássia Petrarca Teixeira (ULBRA – Gravataí/BR)
Dra. Suzana Alves (Edinburgh College of Art – UK)

EDITORA DA ULBRA
E-mail: editora@ulbra.br
Diretor: Astomiro Romais
Coordenador de periódicos: Roger Kessler Gomes
Capa: Everaldo Manica Ficanha
Editoração: Roseli Menzen

Assinaturas
Av. Farroupilha, 8001 - Prédio 29 - Sala 202
Bairro São José - Canoas/RS - CEP: 92425-900
Fone: (51) 3477.9118 - Fax: (51) 3477.9115
vendaseditora@ulbra.br
www.editoradaulbra.com.br

Solicita-se permuta.
We request exchange.
On demande l'échange.
Wir erbitten Austausch.

Endereço para permuta/exchange
Universidade Luterana do Brasil - ULBRA
Biblioteca Martinho Lutero - Setor de Aquisição
Av. Farroupilha, 8001 - Prédio 5
CEP: 92425-900 - Canoas/RS Brasil
Fone: (51) 3477.9276
bibpermuta@ulbra.br

Endereço para envio de artigos
Revista Aletheia
Universidade Luterana do Brasil
Curso de Psicologia
Av. Farroupilha, 8001 - Prédio 01
CEP: 92425-900 - Canoas/RS - Brasil
Fone: (51) 3477.9215
aletheia@ulbra.br
www.ulbra/psicologia/aletheia.htm

Matérias assinadas são de responsabilidade dos autores. Direitos autorais reservados.
*Citação parcial permitida, com referênc*ia à fonte.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

A372 Aletheia / Universidade Luterana do Brasil. – N. 1 (jan./jun. 1995)- . – Canoas : Ed. ULBRA, 1995- . v. ; 27 cm.

Semestral, jan./jun. 1995-jul./dez. 2009; quadrimestral, jan./abr. 2010 - ISSN 1413-0394

1. Psicologia – periódicos. I. Universidade Luterana do Brasil.

CDU 159.9(05)

Setor de Processamento Técnico da Biblioteca Martinho Lutero – ULBRA/Canoas

Aletheia, revista quadrimestral editada pelo Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, publica artigos originais, relacionados à Psicologia, pertencentes às seguintes categorias: artigos de pesquisa, artigos de atualização, resenhas e comunicações. Os artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores e as opiniões e julgamentos neles contidos não expressam necessariamente o pensamento dos Editores ou Conselho Editorial.

Sumário

3 **Editorial**

Artigos de pesquisa

4 Síndrome de *burnout* e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal
Burnout syndrome and associated factors among health professionals: A comparative study between Brazil and Portugal
Sofia Dias; Cristina Queirós; Mary Sandra Carlotto

22 Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família do policial
Under crossed fire: The impact of police work on the family of policemen
Fernando C. Derenusson; Bernardo Jablonski

38 "Boladão, pesadão, isso é Rio de Janeiro": notas sobre *funks* de torcida e de facção
"Boladão, pesadão, isso é Rio de Janeiro": Notes towards organized soccer fans and criminal faction funks
Rhaniele Sodré Ferreira; Cristal Oliveira Moniz de Aragão; Angela Arruda

53 Suporte laboral e identificação organizacional: um estudo de validade
Work support and organizational identification: A validity study
Makilim Nunes Baptista; Fabián Javier Marin Rueda; Daniel Bartholomeu; Sanyo Drummond Pires; Fernando Rochael

70 Síndrome de Kabuki: estudo de caso a respeito das características comportamentais, cognitivas, sociais e fonoaudiológicas
Kabuki Syndrome: A case study about the behavioral, cognitive, social and speech/hearing characteristics
Teresa H. Schoen-Ferreira; Juliana M. P. Ramos; Maria E. B. Ávila; Renata R. Dabbur; Thais A. Lima; Márcia R. F. Marteleto

80 Estilos de pensamento, personalidade e bem-estar subjetivo: avanços e polêmicas
Thinking styles, personality and subjective well-being: Advances and polemics
Cristian Zanon; Claudio Simon Hutz

92 Comportamento de apego em adultos e a experiência da perda de um ente querido
Adult attachment behavior and the experience of sudden loss a loved one
Lissia Ana Basso; Angela Helena Marin

104 O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade
The human figure drawing as the representation of the maternity experience
Eliana Marcello De Felice

121 Práticas parentais e repertório infantil: caracterização da demanda por atendimento e predição de abandono
Parental practices and children repertoire: Characterization of the attendance demand and abandonment prediction
Alessandra Turini Bolsoni-Silva; Edna Maria Marturano; Caroline Garpelli Barbosa; Mariana Marzoque de Paiva; Naiara Lima Costa; Ludmilla Cristine Santos

134 O conceito de identificação no processo de escolha profissional
The concept of identification in the process of the professional choice
Dulce Helena Penna Soares; Fernando Aguiar; Beatriz da Fontoura Guimarães

147 Os nós do individualismo e da conjugalidade na Pós-Modernidade
The knots of the individualism and the conjugality in Post Modernity
Érico Douglas Vieira; Márcia Stengel

161 Quando o mundo se movimenta o vivo estremece: narrativas de uma cartógrafa em seu encontro com um coletivo hospitalar
When the World moves the living shivers: Narratives of a cartographer in her meeting with a hospital coletive
Simone Mainieri Paulon; Débora de Moraes Coelho; Fernanda Luz Beck

Artigo de atualização

174 Gênero: para além da diferença sexual – Revisão da literatura
Gender: Beyond sexual difference – Literature review
Martha Giudice Narvaz

Relato de experiência

183 Grupo de familiares de pessoas com autismo: relatos de experiências parentais
Group for families of persons with autism: Parental experiences reports
Márcia Rejane Semensato; Carlo Schmidt; Cleonice Alves Bosa

Resenha

195 O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia
Thiago Loreto Garcia da Silva; Alice Einloft Brunnet; Daniele Lindern; Adolfo Pizzinato

198 Instruções aos autores

204 Instructions to authors

210 Instrucciones a los autores

Editorial

> *"O mundo que vivemos tem a ver com a gente, com o indivíduo – esse é um momento que é comovente e libertador. É comovente porque resulta que o que fazemos não é trivial. É libertador porque dá sentido ao nosso viver (...). As coisas que fazemos são sempre significativas"* (Maturana, 1999, p.43)

> *"Todo fazer é conhecer e todo conhecer é fazer."* (Maturana & Varela, 1995)

Somos o que conversamos, e é dessa forma que a cultura e a história constituem nosso presente. O conversar é o entrelaçamento entre a linguagem e a emoção, através do qual geramos mundos (Maturana, 1998). "*Nossa única possibilidade de viver o mundo que queremos viver é submergirmos nas conversações que o constituem, como uma prática social cotidiana, numa contínua coinspiração ontológica que o traz ao presente*" (p.91).

A teorização de Maturana é um convite para refletirmos sobre o nosso papel na construção de 'novos mundos' para a prática psicológica. Reflexão sobre que 'conversas' estamos estabelecendo com nossos pares e acadêmicos em processo de formação. Estamos utilizando todos os meios para difusão de nossas práticas, no caso os periódicos científicos?

A revista *Aletheia* tem observado, em seu processo de recebimento de artigos, um importante crescimento de artigos resultados de pesquisas e um estável percentual de artigos de atualização, teóricos ou de estado da arte. No entanto, poucos são os artigos encaminhados para a categoria Relato de Experiência. Sabe-se, por meio de congressos, reuniões científicas, experiências de estágios e crescente e consistente abertura de novos espaços profissionais, da quantidade e qualidade das intervenções psicológicas realizadas nos mais diversos contextos. Assim, convido, juntamente com o Conselho Editorial, toda a comunidade científica, profissional e acadêmica a ampliar nosso espaço de interlocução de práticas na busca da geração de 'novos mundos'.

Agradeço antecipadamente a todos os profissionais e acadêmicos que se disponham a conversar com os leitores da *Aletheia* por meio de suas experiências

Mary Sandra Carlotto
Editora

Referências

Maturama, H. (1998). *Emoções e linguagem na educação e na política*. Belo Horizonte: Ed. UFMG.

Maturama, H. (1999). *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte: Ed. UFMG.

Maturana, H. & Varela, F. G. (1995). *A Árvore do Conhecimento*: as Bases Biológicas do Entendimento Humano. São Paulo, Editora Psy.

Síndrome de *burnout* e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal

Sofia Dias
Cristina Queirós
Mary Sandra Carlotto

Resumo: A síndrome de *burnout* é um fenómeno psicossocial que resulta de uma tensão emocional crónica, vivenciada pelos profissionais cujo trabalho envolve o relacionamento intenso e frequente com pessoas que necessitam de algum tipo de cuidado. O objectivo deste estudo foi comparar a prevalência e os factores associados à síndrome de *burnout* de uma amostra de 224 profissionais da saúde, 112 brasileiros e 112 portugueses. Foram utilizados, como instrumentos de pesquisa, o Maslach Burnout Inventory (MBI), o Questionário de Satisfação no trabalho (S20/23) e um questionário para averiguar outras variáveis, considerando as especificidades do contexto laboral dos países envolvidos. Os resultados obtidos evidenciaram prevalências semelhantes e não foram identificadas diferenças significativas quanto às dimensões do *burnout*. Os resultados identificaram diferenças entre os países nas associações entre as três dimensões da síndrome com as variáveis sociodemográficas, laborais e psicossociais.
Palavras-chave: *burnout*, profissionais de saúde, satisfação com o trabalho.

Burnout syndrome and associated factors among health professionals: A comparative study between Brazil and Portugal

Abstract: Burnout is a psychosocial phenomenon witch result from chronic emotional tension, experienced professionals whose work includes the intense relationship and frequent contact with people who need some care. The aim of this study was to compare the prevalence and factors associated with burnout syndrome in a sample of 224 health professionals, 112 Brazilian and 112 Portuguese. *A questionnaire was* built with the Maslach Burnout Inventory (MBI), the Satisfaction at Work (QLS S20/23) and a questionnaire to survey the remaining variables considering the specifics of the work context of the countries involved. The results showed a similar prevalence and no differences were identified by the dimensions of burnout*. Results identified differences between countries in the associations between the three dimensions of the syndrome and sociodemographic, psychosocial and employment.*
Keywords: burnout, health, job satisfaction.

Introdução

O trabalho desenvolvido em instituições hospitalares expõe os trabalhadores a diversos agentes de stress ocupacionais, como o ambiente insalubre, o regime de trabalho por turnos, os salários baixos, com um enfoque particular no contacto muito próximo estabelecido com os pacientes, que pode mobilizar emoções e conflitos, tornando os seus trabalhadores particularmente susceptíveis ao sofrimento psíquico, conduzindo a um adoecimento relacionado ao trabalho (Rios, 2008). O profissional tem que lidar com pacientes em estado grave; compartilhar com este e com os seus familiares sentimentos

de angústia, de dor e de medo (Aranda-Beltrán *et al.,* 2004; Pando, Bermúdez, Aranda & Pérez, 2000). Necessita ainda de lidar com a frustração dos inevitáveis fracassos e com o sentimento de impotência quando a realidade se impõe, num constante recomeçar de novo (Rios, 2008).

A tendência actual da sociedade moderna para a individualização e para a desintegração do tecido social conduz a um aumento da pressão nos serviços sociais e, consequentemente, pode ocorrer uma maior pressão por parte dos Utentes para que os profissionais resolvam situações complexas (Cherniss, 1980). No contexto hospitalar, os pacientes estão com dificuldades de cuidarem de si, estão inseguros e tensos. Assim, a interacção estabelecida entre o profissional e utente é, não raras as vezes, carregada de fortes emoções. A regularidade deste tipo de experiências pode levar o profissional a desenvolver uma exaustão emocional, a adoptar atitudes de distanciamento e a sentir-se menos competente no seu trabalho. Estes sentimentos constituem as três dimensões que caracterizam a síndrome de *burnout* (SB): Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional (Carlotto, 2009). A Exaustão Emocional caracteriza-se por uma falta ou carência de energia e um sentimento de esgotamento emocional. A Despersonalização ocorre quando o profissional passa a tratar os utentes, os colegas e a organização de uma forma distante e impessoal. A Baixa Realização Profissional está relacionada com a tendência do trabalhador se avaliar de uma forma negativa, sentindo-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

O *burnout* pode ser encarado como o resultado do stress crónico, típico do quotidiano do trabalho, principalmente quando neste existem pressões excessivas, conflitos, baixas recompensas emocionais e pouco reconhecimento (Harrison, 1999). A SB, nos profissionais que actuam na área hospitalar, é uma realidade preocupante, uma vez que nesta forma de adoecimento profissional, verifica-se um comprometimento da qualidade da assistência que é prestada ao utente e à rede social envolvida (Rosa & Carlotto, 2006). Devido ao seu potencial de alto risco, em termos de consequências para a saúde do trabalhador, é uma das categorias mais investigadas, segundo o estudo de uma meta-análise, com base em 473 estudos publicados entre 1978 e 1996, realizado por Schaufeli e Enzmann (1998).

No Brasil, alguns estudos apontam para um perfil de risco constituído por mulheres (Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009), por jovens (Cornelius & Carlotto, 2007; Rosa & Carlotto, 2006), que percepcionam a sua profissão como stressante, associada a outras fontes de stress, como a carga horária, o horário de trabalho, o tipo de utente atendido, as condições de trabalho e a dificuldade em conciliar trabalho e família (Silva & Carlotto, 2008), assim como os que trabalham em Unidades de Cuidados Intensivos e de Urgência (Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009). Achkar (2006), num estudo realizado com médicos e enfermeiros, identificou uma relação inversa entre o *burnout* e a qualidade de vida no trabalho, assim como diferenças nos níveis entre os dois grupos profissionais, tendo os médicos apresentado maiores valores. Outros estudos, no entanto, apontam os enfermeiros e os técnicos de enfermagem como os mais susceptíveis de desenvolver o *burnout* (Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009; Rodríguez-García *et al*., 2009). Estes profissionais, geralmente estão expostos a uma

maior sobrecarga de trabalho (Rodríguez-García *et al*., 2009), evidenciando um maior cansaço emocional, uma falta de realização pessoal e um sentimento de incapacidade e de ausência de controle face às decisões dos médicos (Gunnarsdo´ttir, Clarke, Rafferty & Nutbeam, 2009; Jiménez & Puente, 1999).

Em termos de prevalência, um outro estudo de âmbito nacional realizado por Queirós (2005) em Portugal, revelou que um em cada quatro enfermeiros apresentava burnout no trabalho. Um outro estudo mais recente de Silva e Gomes (2009), relativo ao stress ocupacional em profissionais de saúde (enfermeiros e médicos), revelou que é o grupo das mulheres quem apresenta uma maior exaustão emocional (com os homens a evidenciar maior despersonalização); os enfermeiros mais novos, com menor experiência profissional; os solteiros; a classe profissional dos enfermeiros; os profissionais com uma situação profissional mais instável e os que realizam o seu trabalho por turnos rotativos. Nos trabalhadores de um hospital no sul do Brasil foi observado que 35,7% apresentaram *burnout* (Moreira, Magnago, Sakae & Magajewski, 2009). Sandoval, González, Sanhueza, Borjas e Odgers (2005) encontraram 22,72% de *burnout* em profissionais de um hospital chileno. Num outro estudo realizado num hospital canadense foi identificado que 34,1% dos profissionais apresentavam sintomas da síndrome (Bennett, Plint & Clifford, 2005) e um outro realizado numa instituição espanhola encontrou 13,9% de profissionais acometidos por *burnout*.

Este fenómeno, que atinge trabalhadores de diferentes países, parece apresentar um carácter epidémico mundial, extrapolando as fronteiras nacionais (Gil-Monte, 2008). Alguns estudos transculturais têm sido realizados confirmando a influência de factores culturais com implicações nos seus resultados. Como exemplos de alguns estudos desenvolvidos destacam-se as investigações com enfermeiros americanos e filipinos (Turnipseed & Turnipseed, 1997), enfermeiros canadenses e jordanianos (Armstrong-Stassen *et al*., 1994) e com trabalhadores israelenses e árabes (Pines, 2003).

A SB não é um problema produzido exclusivamente nos contextos de trabalho e das sociedades consideradas de primeiro mundo, apesar de serem nesses contextos que se encontrem a maior concentração dos estudos. Pelo contrário, esta síndrome é uma patologia geográfica e culturalmente mais ampla, que emerge em diversos países e culturas, podendo-se, dessa forma, considerá-la como uma ocorrência transcultural (Gil-Monte, 2008).

O contexto social e cultural participa, modula e influencia as acções das pessoas (Latané, 1994) e tende a produzir percepções diferentes do mundo exterior (Ramos, 2001). Segundo Gil-Monte (2008), a cultura tem-se tornado uma variável cada vez mais relevante para a compreensão do comportamento humano nos contextos de trabalho, sendo os estudos transculturais um importante auxílio para as pessoas se integrarem em culturas diferentes da sua. Embora existam variações no conceito de cultura, parece haver um certo consenso de que é o conjunto de valores, crenças, normas e padrões de comportamento de um grupo nacional (Leung *et al*., 2005).

Algumas investigações sugerem que o contexto cultural de um país afecta o comportamento dos indivíduos dentro das organizações, influenciando a sua satisfação profissional e o seu papel empreendedor (Silva et al. 2008). Este facto justifica o interesse pelos estudos transculturais, que têm como base a comparação entre culturas e a

identificação de características específicas nacionais. Portugal e o Brasil foram escolhidos pelo passado comum e por uma orientação para valores comparáveis à luz de Hofstede (1980), um dos pioneiros na discussão sobre a influência das culturas nacionais sobre as culturas das organizações.

O Brasil, por ter sido colonizado por europeus, foi fortemente marcado pelas características do comportamento do colonizador (Pires & Macedo, 2006), onde a cultura brasileira resulta de três origens distintas: a indígena, a portuguesa e a africana. Assim, segundo Motta (1997), para se tentar compreender a formação da cultura Brasileira, as suas raízes, torna-se necessário perceber a contribuição da colonização portuguesa. Para Caldas (1997), a formação da nação brasileira (nos tempos da colonização) foi realizada no sentido de espelhar o Estado português, reflectindo a sua estrutura, valores e crenças, tendo sido "quase" imposta. Pode-se, por isso, afirmar que a cultura brasileira deriva da cultura portuguesa: por um lado, devido à sua influência da colonização; por outro, pelas atitudes observadas (paternalismo, personalismo, centralização, forte regulamentação e burocracia, influência da Igreja em esferas estratégicas da sociedade, busca por lucro rápido e fácil, plasticidade cultural (Wood & Caldas, 1999), que podem ser encaradas como um "desdobramento" das características do sistema de valores português. Em suma, não restam dúvidas do papel importante assumido por Portugal, em particular, na formação cultural brasileira. Holanda (1995, p.40) refere mesmo que "de lá nos veio a forma actual da nossa cultura, o resto foi matéria que se sujeitou bem ou mal a essa forma." Actualmente, verifica-se que o Brasil é um país nitidamente plural, senão mesmo o mais heterógeneo, assemelhando-se a um caleidoscópio social, étnico e cultural (Alcadipani & Crubellate, 2003).

Hofstede (1980, 1991), nas suas investigações sobre esta temática, caracteriza as culturas nacionais em torno de cinco dimensões: distância do poder (relacionado com o nível de igualdade ou de desigualdade que existe entre as pessoas na distribuição ao poder e no nível de aceitação por parte dos indivíduos menos favorecidos em relação a essa distribuição desigual. Uma elevada distância do poder indica desigualdades na distribuição da riqueza, do poder e dos privilégios dentro de uma sociedade, são encarados com uma maior naturalidade e tolerância; no sentido inverso, indicam sociedades mais igualitárias e menos conformadas com desigualdades nessa distribuição), individualismo versus colectivismo (relacionada com o nível de importância que a sociedade atribui ao esforço e à realização individual ou, em contrapartida, à realização colectiva dos indivíduos e ao relacionamento entre eles. Um elevado índice de individualismo indica que a individualidade e os direitos individuais das pessoas predominam dentro da sociedade, enquanto que em sociedades mais colectivistas, os indivíduos são estimulados a agirem em conformidade com os interesses e crenças do grupo, onde os interesses colectivos se sobrepõem aos individuais), masculinidade *versus* feminilidade (relacionada com a valorização por parte da sociedade do papel masculino ou feminino dos seus indivíduos. Nas sociedades em que o papel masculino é mais valorizado, verifica-se a preponderância de valores do tipo autorrealização, da competitividade, da realização material e financeira, na busca por controle e poder. Em contrapartida, nas sociedades nas quais ocorre o predomínio de valores femininos, constata-se uma maior preocupação com a qualidade de vida, com a solidariedade e com a protecção dos mais fracos. Nas sociedades com

predominância das características de masculinidade, o trabalho é visto como um fim, um propósito de vida. Já nas sociedades com predominância das características femininas, este é encarado como um meio para se chegar ao objectivo maior que é uma melhor qualidade de vida), aversão à incerteza (relacionada com o facto de uma sociedade aceitar e estar preparada para tolerar situações de incerteza e ambiguidade, para lidar com situações não previstas, ainda não experimentadas e, portanto, não regulamentadas. Os índices altos de aversão à incerteza indicam que sociedade apresenta uma baixa tolerância e não está preparada para situações de imprevisibilidade e ambiguidade. É comum nessas sociedades, ambicionarem a redução da incerteza e da ambiguidade, surgindo regulamentos e controle mais apertado, baseadas em leis e normas. Índices elevados de aversão à incerteza estão igualmente associados à baixa propensão dos indivíduos para assumirem riscos nos negócios e de poder empreendedor. Para as sociedades com baixos índices de aversão à incerteza, o significado é o oposto, ou seja, o risco é valor nos negócios. Nos países em que predominam os baixos índices de aversão à incerteza, a sociedade é normalmente mais receptiva às mudanças, bem como maior é a propensão dos indivíduos a assumirem papéis que exijam exposição ao risco. Por outro lado, este autor também constatou que quanto maior o grau de aversão à incerteza de um país, maior será o grau de intervenção governamental esperado na sua economia, sendo comum associar uma elevada aversão à incerteza ao catolicismo romano) e, por fim, a orientação para longo prazo ou para curto prazo (relacionada com as expectativas do tempo de retorno, em termos de recompensa e com os resultados de uma tarefa ou acção implementada que, de forma geral, os indivíduos de uma sociedade possuem). Ainda em relação a esta dimensão, Silva et al. (2008) referem que são as sociedades com predominância de orientação no longo-prazo quem têm demonstrado uma maior capacidade empreendedora, comparativamente às sociedades com orientação no curto prazo. Segundo Hofstede (1980), de acordo com o seu modelo de dimensões culturais, verificou-se que os resultados obtidos são semelhantes nos dois países. Assim, Brasil e Portugal caracterizam-se por apresentarem níveis elevados para as dimensões distância do poder (sendo ligeiramente superior no Brasil) e aversão à incerteza (sendo bastante superior em Portugal), e ainda a predominância das características de colectivismo (sendo ligeiramente superior no Brasil) e feminilidade (Silva et al, 2008). De salvaguardar que a última dimensão (a orientação para longo prazo ou para curto prazo) foi identificada somente no segundo trabalho de Hofstede (1991), não tendo sido mensurada para a totalidade dos países incluídos no seu primeiro trabalho, de que Portugal fez parte. Nesse trabalho, o Brasil apresentou para esta dimensão, orientação no longo prazo.

As investigações sobre a síndrome do *burnout* têm uma longa tradição na América do Norte e na Europa. No entanto, as investigações transculturais nesta área, nomeadamente entre o Brasil e em Portugal, ainda são incipientes. Tendo em conta o que foi referido anteriormente, este estudo transcultural procurou verificar a prevalência da SB e as diferenças na associação entre as dimensões de *burnout* e variáveis sociodemográficas, laborais e psicossociais nos profissionais de saúde brasileiros e portugueses.

Participantes

Participaram deste estudo 224 profissionais de saúde que exercem funções em instituições hospitalares de diferentes categorias profissionais (médicos, enfermeiros,

administrativos, nutricionistas, psicólogos, assistentes operacionais e higienistas), 112 de brasileiros (Porto Alegre) e 112 portugueses (Porto). Os grupos apresentam características bastante semelhantes em relação ao sexo, tipo de contrato e tempo na instituição. As demais características apresentam maior diversificação, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e laboral dos profissionais de saúde (N=224)

Características	Brasil (n=112)	Portugal (n=112)
Sexo	79% feminino	79% feminino
Idade	18 a 60 anos M = 32,7 anos (±9.35)	21 a 54 anos M = 34,5 anos (±7.88)
Estado civil	38% casados	63% casados
Filhos	48% com filhos	58% com filhos
Formação	45 % formação superior	75 % formação superior
Atividade profissional	Medicina 4% Enfermagem 45% Administrativos 24% *Outros 28%	Medicina 4% Enfermagem 45% Administrativos 7% *Outros 45%
Tipo de contrato	80% com vínculo	73% com vínculo
Tempo de trabalho	1 a 30 anos 4,33 ± 6,38	1 a 36 anos 10,47 ± 7,17
Tempo na instituição	1 a 23 anos M = 2,3 anos (± 4,3)	1 a 24 anos M = 8,30 (± 4,9)

Nota: * Nutricionistas; Psicólogos; Assistentes operacionais; Higienistas

Instrumentos

Os dados foram recolhidos através dos seguintes instrumentos autoaplicáveis: 1. Questionário para levantamento de variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, filhos) e laborais (actividade profissional, carga horária semanal, número de pacientes que atende diariamente, tempo de experiência profissional, tempo de experiência profissional na instituição, tipo de contrato de trabalho, trabalhar numa outra instituição, pensar em mudar de profissão e de instituição). 2. MBI – Maslach Burnout Inventory/ HSS – Human Services Survey (Maslach & Jackson, 1986) para avaliar a SB, que tem tradução e adaptação para o português realizada por Lautert (1995). O MBI avalia como o trabalhador experiencia o seu trabalho de acordo com as três dimensões estabelecidas no estudo realizado pelas autoras: Exaustão Emocional (9 itens), Realização Profissional (8 itens) e Despersonalização (5 itens). O questionário totaliza 22 itens que indicam a frequência das respostas com uma escala de pontuação que varia de 1 a 7. No entanto, foi utilizada, neste estudo, a avaliação por frequência com escala de pontuação de 1 a 5 (Tamayo, 1997). A consistência interna das três dimensões do inventário é satisfatória, pois apresenta um alfa de Cronbach que vai de 0,71 até 0,90 (Maslach & Jackson, 1986). Para avaliar a Satisfação no Trabalho foi utilizado o Questionário de Satisfação no Trabalho

S20/23 (Q.S.L., de Meliá & Peiró, 1989), adaptação de Poucinho e Garcia (2008). Este instrumento possui 23 itens distribuídos em cinco fatores: I. Satisfação com a supervisão (6 itens), II. Satisfação com o ambiente físico de Trabalho (5 itens), III. Satisfação com os Benefícios e políticas da Organização (5 itens), IV. Satisfação Intrínseca do Trabalho (4 itens) e V. Satisfação com a Participação (3 itens). A consistência interna (alfa de Cronbach) do questionário é de 0,94.

Procedimentos

Para a recolha dos dados da amostra, foi realizado inicialmente um contacto com a direcção das instituições e posteriormente com os responsáveis dos serviços. Nesse momento, foram apresentados os objectivos do estudo no sentido de obter as autorização e apoios para a aplicação dos instrumentos. Foi realizado um estudo piloto com 20 profissionais da área da saúde que possuíam características similares aos indivíduos da população a ser estudada para verificar possíveis ambiguidades de algumas questões, respostas não previstas, não variabilidade de algumas perguntas e tempo estimado de aplicação, seguindo orientação de Barbetta (2001). Na amostra brasileira, os questionários foram entregues pessoalmente aos profissionais, sendo a recolha realizada ao final da aplicação. Na amostra portuguesa, os questionários foram distribuídos pela chefias dos serviços e depois de preenchidos, colocados num envelope selado, que foi entregue à investigadora. A pesquisa possui todas as aprovações dos Conselhos de Administrações e Comissão de Ética das instituições envolvidas e das instituições de afiliação das autoras.

O banco de dados foi digitado e analisado com recurso a software estatístico (SPSS 15). Posteriormente, realizou-se uma verificação crítica, através da análise de distribuição de frequências com a finalidade de detectar a presença de *outliers* ou erros de digitação. Para estabelecer critérios de risco, utilizou-se o ponto de corte sugerido por (Shirom, 1989), baseado na escala tipo Likert, na qual os sujeitos atribuem os valores para os itens da escala. No caso da escala utilizada, definiu-se o ponto 4 que corresponde a resposta "com frequência". Esta, segundo o autor, é uma alternativa válida para identificar os níveis de *burnout* baseado na frequência dos sintomas quando não existe no país de estudo pontos de corte baseados em percentis validados. Foram realizados diferentes procedimentos estatísticos, nomeadamente a prova *t* de *student* para variáveis qualitativas e correlação de Pearson para as quantitativas.

Resultados

De acordo com o procedimento de Shirom (1989), verificou-se que nos dois grupos apenas 2,7 % apresentaram alto nível de Exaustão Emocional. Identificou-se somente um caso nos participantes brasileiros com alto nível de Despersonalização (0,9%) e nas duas amostras 59,8% dos Profissionais apresentaram baixos níveis de Realização Profissional (Tabela 2).

Tabela 2 – Número e porcentagem de participantes com altos e baixos níveis de *burnout* a partir do procedimento de avaliação pela escala de frequência na amostra brasileira e portuguesa.

Dimensões	Altos níveis (≥4)				Baixos níveis (<4)			
	Brasil		Portugal		Brasil		Portugal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Exaustão Emocional	3	2,7	3	2,7	109	97,3	109	97,3
Despersonalização	1	0,9	-	-	111	99,1	112	100
Realização Profissional	45	40,2	45	40,2	67	59.8	67	59,8

Na comparação entre as médias dos grupos não foram identificadas diferenças significativas nas dimensões de *burnout* (Tabela 3).

Tabela 3 – Diferenças de médias nas dimensões entre países.

Dimensões	Brasil		Portugal		p
	M	DP	M	DP	
Exaustão Emocional	2,51	0,71	2,41	0,75	0,319
Despersonalização	1,82	0,73	1,80	0,60	0,843
Realização Profissional	3,74	0,67	3,77	0,65	0,801

Nota: * Diferença significativa ao nível de 5%.

Verificou-se uma diferença na associação negativa entre a idade e a despersonalização no grupo brasileiro. Em relação à satisfação com a supervisão e com as políticas e benefícios, foi evidenciada uma diferença também nos participantes do Brasil, ou seja, quanto maior a satisfação na relação com a chefia e com as políticas organizacionais e benefícios, maior o sentimento de realização profissional. A satisfação intrínseca com a tarefa diminuiu o sentimento de distanciamento no grupo brasileiro. Os participantes portugueses diferenciaram-se na associação entre a exaustão emocional e a satisfação com o ambiente físico de trabalho, indicando maior desgaste quando mais insatisfeitos com as condições de trabalho.

Tabela 4 – Matriz de correlação entre dimensões de *burnout* e variáveis quantitativas entre os países.

Variáveis	Brasil			Portugal		
	EE	DE	RP	EE	DE	RP
Idade	-0,009	-0,201*	0,198*	-0,179	-0,003	0,209*
Pacientes/dia	-0,156	0,074	0,155	0,002	-0,054	-0,028
Tempo de trabalho	-0,085	-0,117	0,108	0,005	0,091	0,012
Tempo na instituição	-0,078	-0,015	0,118	-0,067	0,026	0,122
SS	-0,441**	-0,268**	0,309**	-0,465**	-0,320**	0,171
SAFT	0,038	-0,222*	0,152	-0,310**	-0,261**	0,117
SBPO	-0,457**	-0,261**	0,375**	-0,361**	0,225*	0,173
SIT	-0,461**	-0,256**	0,442**	-0,498**	-0,169	0,225*
SP	-0,464**	-0,188*	0,297**	-0,385**	-0,271**	0,238*

Nota: * Correlação significativa ao nível de 5%
** Correlação significativa ao nível de 1%
EE: Exaustão emocional DE: Despersonalização RP: Realização profissional SS (satisfação com supervisão), SAFT (satisfação com ambiente físico de trabalho), SBPO (satisfação com benefícios e políticas da organização), SIT (satisfação intrínseca com o trabalho), SP (satisfação com a participação).

Através dos resultados observados nas comparações entre os grupos e variáveis sociodemográficas e laborais, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre Brasil (Tabela 5) e Portugal (Tabela 6). Em relação às variáveis sociodemográficas, na amostra portuguesa os homens apresentaram índices mais elevados de despersonalização e os solteiros/separados/viúvos e profissionais sem filhos evidenciaram índices mais elevados de exaustão emocional. Também na avaliação da associação com variáveis laborais, foram os enfermeiros portugueses a categoria profissional que demonstrou maior índice de exaustão emocional e os médicos maior realização profissional.

Os profissionais portugueses que pensavam em mudar de profissão apresentaram médias mais mais elevadas de exaustão emocional e despersonalização e os profissionais brasileiros menor realização profissional.

Tabela 5 – Relação entre dimensões de *burnout* e variáveis qualitativas no Brasil.

Dimensões	Exaustão Emocional			Depersonalização			Realização Profissional		
	M	DP	*p*	M	DP	*p*	M	DP	*p*
	2,67	0,64	0,23	2,03	0,75	0,13	3,71	0,60	0,64
Sexo									
Masculino	2,47	0,72		1,77	0,73		3,78	0,69	
Feminino									
Estado civil									
Casados	2,46	0,78	0,57	1,84	0,71	0,86	3,81	0,70	0,55
Solt /Sep /Viu	2,54	0,66		1,81	0,75		3,74	0,65	
Filhos									
Sim	2,45	0,77	0,44	1,77	0,75	0,45	3,82	0,73	0,40
Não	2,56	0,64		1,87	0,72		3,71	0,61	
Atividade profissional									
Médico	2,61	0,58	0,87	2,10	0,87	0,12	3,91	0,26	0,35
Enfermeiro	2,56	0,74		1,76	0,71		3,88	0,60	
Administrativos	2,44	0,71		2,09	0,76		3,67	0,66	
Outros Profissionais	2,46	0,68		1,66	069		3,65	0,80	
Carga horária									
Inferior 35/40 horas	2,46	0,63	0,78	1,62	0,67	0,23	3,98	0,65	0,16
Superior 35/40 horas	2,52	0,72		1,86	0,74		3,73	0,67	
Situação profissional									
Com vínculo	2,53	0,74	0,60	1,83	0,74	0,42	3,75	0,68	0,53
Sem vínculo	2,40	0,55		1,77	0,71		3,85	0,66	
Pensar em mudar de profissão									
Sim	2,61	0,75	0,33	1,99	0,75	0,11	3,54	0,70	0,02*
Não	2,46	0,69		1,75	0,72		3,86	0,64	

Nota: * Diferença significativa ao nível de 5%.

Tabela 6 – Relação entre dimensões de *burnout* e variáveis qualitativas em Portugal.

Dimensões	Exaustão Emocional			Despersonalização			Realização Profissional		
	M	DP	p	M	DP	p	M	DP	p
	2,40	0,67	0,10	2,16	0,72	0,00*	3,72	0,65	0,87
Sexo									
Masculino	2,41	0,77		1,70	0,53		3,75	0,66	
Feminino									
Estado civil									
Casados	2,30	0,61	0,05*	1,81	0,67	0,89	3,63	0,70	0,16
Solteiros/Separados/Viuvos	2,59	0,66		1,80	0,57		3,81	0,62	
Filhos									
Sim	2,29	0,61	0,04*	1,79	0,57	0,75	3,79	0,62	0,40
Não	2,58	0,89		1,83	0,65		3,68	0,70	
Atividade professional									
Médico	2,56	0,30	0,01*	2,05	0,44	0,18	3,94	0,16	0,04*
Enfermeiro	2,57	0,70		1,87	0,63		3,63	0,63	
Administrativos	1,64	0,48		1,40	0,47		3,34	0,90	
Outros Profissionais	2,36	0,79		1,78	0,60		3,91	0,62	
Carga horária									
Inferior 35/40 horas	2,67	1,57	0,63	2,10	0,99	0,49	3,50	0,53	0,49
Superior 35/40 horas	2,41	0,74		1,80	0,60		3,75	0,66	
Situação professional									
Com vínculo	2,37	0,72	0,34	1,82	0,62	0,10	3,74	0,65	0,73
Sem vínculo	2,52	0,82		1,75	0,55		3,73	0,68	
Pensar em mudar de profissão									
Sim	2,75	0,79	0,00*	1,95	0,64	0,02*	3,74	0,56	0,10
Não	2,15	0,60		1,69	0,55		3,75	0,72	

Nota: * Diferença significativa ao nível de 5%.

Discussão

O interesse da comunidade científica pelos estudos de burnout e seus resultados têm aumentado nos últimos anos, principalmente em profissionais da saúde devido às graves consequências que podem produzir na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, sendo esta uma problemática comum em contextos culturais diferentes, como é o caso de Brasil e Portugal.

Apesar de Hosftede (1980) e Silva et al.(2008) terem revelado existir uma semelhança entre as culturas brasileiras e portuguesas, com a realização deste estudo verifica-se algumas diferenças entre a satisfação no trabalho destes profissionais de saúde. Desta forma, os resultados obtidos na prevalência da síndrome de burnout nas amostras dos dois países são muito semelhantes (2,3% na dimensão da exaustão emocional; 0,9%

na despersonalização somente no Brasil e 59,8% em baixa realização profissional). Segundo Maslach e Jackson (1981), altos níveis nas dimensões da exaustão emocional e despersonalização e baixos na realização pessoal são indicativos da síndrome de burnout. Mesmo considerando o elevado percentual de trabalhadores não realizados profissionalmente, os baixos percentuais nas outras duas dimensões não indicam alto risco de burnout em ambos grupos. Contudo, estes resultados são preocupantes, pois apesar da síndrome de burnout não ter elevada prevalência, foram identificados factores de risco importantes.

Uma das possibilidades para explicar este resultado pode estar relacionada com o perfil dos participantes e com a sua atitude face ao contexto organizacional onde estão inseridos, como referida na literatura (Cornelius & Carlotto, 2007; Queirós, 2005; Rosa & Carlotto, 2006; Rodríguez-García *et al*., 2009; Silva & Gomes, 2009). Esta amostra é constituída por trabalhadores relativamente jovens, com um tempo de trabalho e permanência na instituição relativamente médio, especialmente nos profissionais de saúde brasileiros (inferior a 5 anos). Este facto pode estar relacionado por um lado, pela percepção de um maior distânciamento do poder característica dos profissionais brasileiros, marcada possivelmente por uma hierarquização mais forte nas organizações hospitalares, com maiores desigualdades nos privilégios e nas funções desempenhadas, assim como no reconhecimento social, com repercussões essencialmente ao nível das remunerações auferidas (normalmente mais elevadas na classe médica), conduzindo a um descontentamento e insatisfação profissional. Por outro lado, estimulados pelas sucessivas mudanças nos contextos socioeconómicos e em busca de melhores remunerações e recursos financeiros, aliados a uma menor aversão á incerteza e uma maior tolerância à instabilidade (característico da cultura brasileira), estes profissionais apresentam uma maior propensão para o risco, à mudança, considerando quase de imediato, outras oportunidades de trabalho, numa atitude empreendedora suscitada inicialmente pela necessidade, sendo a permanêcia no serviço ou na instituição relativamente curta, desde que depois recompensados por essa exposição.

Por outro lado, foi evidenciado que os profissionais de saúde portugueses do sexo masculino apresentam maiores níveis de despersonalização e os solteiros/separados/viúvos e sem filhos maiores níveis de exaustão emocional, corroborando com o encontrado nos estudos nacionais (Queirós, 2005; Silva & Gomes, 2009). Embora a sociedade portuguesa pareça valorizar a predominância das carcateristicas femininas, em que o trabalho é um meio para se atingir uma melhor qualidade de vida, verificou-se, neste estudo, serem os homens que apresentam um maior indice de atitudes de distanciamento. Este comportamento, quase paradoxal, parece evidenciar para estes profissionais que o trabalho se encerra como um fim. Ao considerarmos como característico do contexto cultural português uma elevada aversão ao risco e que no momento da aplicação do instrumento de recolha de dados para este estudo, as organizações de saúde e das carreiras dos profissionais que aí trabalham estavam a ser alvo de profundas revisões/reestrutruração governamentais, com mudanças de regras, geradoras de incertezas e instabilidade, pode ser possível que estes profissionais utilizem estas estratégias de "desapego" emocional para com os seus utentes, parecendo estar mais concentrados na realização das suas tarefas, numa perspectiva mais racional do trabalho, como forma de se protegerem contra

as fontes de stress. O facto de não assumirem, de uma forma directa, responsabilidades familiares (solteiros, separados, viuvos, sem filhos) poderá contribuir para estarem mais disponíveis para o trabalho (obtendo assim, uma maior rentabilidade necessária para outros símbolos de reconhecimento social como forma de compensação), tornando-se em alvos fáceis para experimentar o stress e consequentemente o burnout.

No grupo brasileiro foi identificada uma associação significativa entre a idade e despersonalização, cujos resultados vão ao encontro de outros estudos brasileiros efetuados com estas variáveis (Cornelius & Carlotto, 2007; Rosa & Carlotto 2006) e que apontam a falta de experiência de vida e de trabalho para lidar com os estressores. Silva e Gomes (2009) referem que as dificuldades são maiores para quem inicia um projeto laboral no campo da saúde, associados a uma formação mais longa, exigente e diferenciada no contexto português, nomeadamente ao nivel técnico científico e relacional.

A relação entre a síndrome de burnout e satisfação no trabalho tem sido evidenciada em diversos estudos (Dolan, 1987; Nwabuoku & Adebayo, 2010; Maslach & Leiter, 1997; Rosa & Carlotto, 2006). Verifica-se que nos participantes brasileiros, quanto maior a satisfação com a chefia e com as políticas organizacionais e benefícios, maior o sentimento de realização profissional, diminuindo a percepção destes profissionais da distância ao poder. Já para os participantes portugueses as diferenças situam-se essencialmente na associação entre a exaustão emocional e a satisfação com o ambiente físico de trabalho. Segundo Motta e Caldas (1997), há traços brasileiros nítidos e influentes no âmbito das organizações, em que a sociedade está baseada nas relações pessoais e na busca de proximidade e afecto das relações, designado por "jeitinho brasileiro", o que não parece acontecer no contexto português, em que as relações são mais impessoais e formais, dirigidas para um objectivo comum. As promoções e os benefícios podem ser adquiridos através de relações de proximidade com gestores, onde nem sempre a competência se mostra como possibilidade de ascensão profissional. Na cultura organizacional portuguesa, e mais concretamente na área da saúde, as organizações hospitalares apresentam uma estrutura hierarquica rígida, com normas, regras e conteúdos funcionais definidos e conhecidos pelos seus trabalhadores, com protocolos de acção, tentando minimizar os riscos e as situações inesperadas, em que os recursos oferecidos pelo ambiente fisico do trabalho (espaço físico, material), parecem ser uma mais valia, transmitindo-lhes segurança. A satisfação intrínseca com a tarefa diminui o sentimento de distanciamento no grupo brasileiro. Motta e Caldas (1997) referem existir na cultura organizacional brasileira uma tendência à aversão ao trabalho manual ou metódico, em que a busca de reconhecimento e valorização pode ser obtido também através das relações interpessoais, que lhes é exigido um maior grau de criatividade e de dinamismo, situação características das profissões assistenciais. Segundo Machado (2005), a identidade nacional nas organizações é marcada pela informalidade nas relações pessoais e valorização da manifestação emocional e o paternalismo.

A categoria profissional de enfermeiros portugueses apresentou maiores índices de exaustão emocional e os médicos maiores de realização profissional, em Portugal. Resultado semelhante foi identificado em estudo de Silva e Gomes (2009) ao comparar médicos e enfermeiros portugueses. Segundo os autores, embora sendo profissões exercidas lado a lado, num mesmo contexto, apresentam características bastante distintas.

Os enfermeiros indicaram como factores de stress relacionados com este resultado o ambiente de trabalho e relações profissionais, carreira profissional, remuneração e falta de reconhecimento. Este resultado pode ser entendido também pela diferença nas atribuições profissionais da enfermagem entre os países. No Brasil, a função do enfermeiro é mais direccionada a práticas administrativo-gerenciais (Pires, 2009). Outra questão que pode explicar o resultado obtido prende-se com as alterações recentes de carácter social e politico com que a sociedade portuguesa se depara (nomeadamente com as mudanças na carreira e consequente remuneração), originando instabilidade, insegurança e falta de reconhecimento, em especial, nos profissionais de enfermagem, traço cultural não característico dos portugueses. No contexto brasileiro, de acordo com Hofstede (2001), devido a uma maior frequência de mudanças sociais e políticas, há uma maior tolerância em relação as mesmas. Segundo Motta (1997), a flexibilidade e adaptabilidade, no contexto brasileiro, é um meio de navegação social.

Em relação á mudança de profissão, foram os profissionais portugueses que apresentaram médias mais elevadas em exaustão emocional e despersonalização e os profissionais brasileiros menor realização profissional. A síndrome de burnout, sob a perspectiva organizacional, está altamente associada com o absenteismo e rotatividade de pessoal (Knight & Leimer, 2010; Schaufeli, Bakkervan & Van Rhenen, 2009). A intenção de abandonar a organização ou profissão pode ser entendida como uma "saída psicológica" do trabalho como tentativas para lidar com a exaustão emocional e baixa realização profissional (Lee & Ashforth, 1996). Este resultado, que deve ser encarado como um forte indicador de insatisfação, possui um significado especial, uma vez que pode resultar de um conflito interior profundo dos domínios pessoal e profissional, onde se verifica um desencontro dos significados e expectativas destes projectos, culminando em burnout, no adoecimento do trabalhador. Considerando as características culturais entre os países, é assim esperado que sejam os profissionais de saúde brasileiros menos realizados no seu trabalho, acompanhados de sentimentos de incompetência e de inadequação face á profissão escolhida, apresentando uma maior rotatividade no trabalho.

Os profissionais da área da saúde têm sido alvo de inúmeras investigações, essencialmente pela natureza do seu trabalho e do impacto deste nas esferas das suas vidas. Estudos transculturais sobre esta síndrome nestes profissionais são ainda muito escassos, sendo este o primeiro entre Brasil e Portugal. Tendo em conta a importância dos aspectos culturais de cada país, da sua influência nos contextos laborais e dos resultados de burnout encontrados, considera-se essencial que outros estudos sejam desenvolvidos com esta população, aprofundando outras variáveis, contextos e factores de risco que possam contribuir para uma melhor compreensão desta problemática.

O estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na análise de suas conclusões. A primeira limitação é que ele tem um delineamento transversal, o que impede conclusões em termos de causalidade. É importante considerar o efeito do trabalhador sadio, questão peculiar nos estudos transversais em epidemiologia ocupacional que, muitas vezes, exclui o possível doente (Mc Michael, 1976). Essa é uma situação que pode subestimar o tamanho dos riscos identificados, porque os trabalhadores mais afetados não conseguem manter-se no emprego, afastando-se por licenças para tratamento de saúde. A segunda é que, neste estudo, são utilizadas apenas medidas de auto relato, o que

pode ocasionar algum enviezamento devido à desejabilidade social que algumas questões abordam, nomeadamente nas questões relacionadas com a dimensão de despersonalização (pois é difícil para o trabalhador admitir que se distancie e trate de forma impessoal as pessoas receptoras do seu trabalho, os utentes). Por fim, deve-se ter cuidado na utilização dos resultados obtidos neste estudo, pois resultam de uma amostra não probabilística, não sendo, portanto, passíveis de generalizações para outras instituições ou profissionais.

Referências

Achkar, T. C. S. (2006). Síndrome de *burnout*: Repercussões na qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde de um hospital privado da cidade de Cascavel-PR. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.

Alcadipani, R., & Crubellate, J. M. (2003). Cultura organizacional brasileira: Generalizações improváveis e conceituações imprecisas. *Revista de Administração de Empresas*, *43*(2), 64-77.

Albadejo, R., Villanueva, R., & Ortega, P. (2004). Síndrome de *burnout* en el personal de enfermería de um hospital de Madrid. *Revista Espãnola de Salud Pública, 78*(4), 505-16.

Aranda-Beltrán C. *et al*. (2004). Factores psicosociales laborales y síndrome de *burnout* en médicos del primer nivel de atención. Disponível em: http://www.cucs.udg.mx/invsalud/abril2004/art4.html.

Armstrong-Stassen *et al.* (1994). Determinants and consequences of burnout: A cross-cultural comparison of Canadian and Jordanian nurses. *Health Care for Women International*, *15*(5), 413-421.

Avellar, L. Z, Iglesias, A., & Valverde, P. F. (2007). Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicologia em Estudo, 12*(3), 475-481.

Barbetta, A. P. (2001). *Estatística aplicada às ciências sociais.* Florianópolis: UFSC.

Bennett, S., Plint, A., & Clifford, T. (2005). Burnout, psychological morbidity, job satisfaction, and stress: A survey of Canadian hospital based child protection professionals. *Archives of Disease in Childhood, 90*(11), 1112–1116.

Caldas, M. P. (1997). Santo de casa não faz milagre: condicionantes nacionais e implicações organizacionais da fixação brasileira pela figura do "estrangeiro". Em: F. C. Motta & M. P. Caldas (Orgs.), *Cultura organizacional e cultura brasileira* (pp.73-93). São Paulo: Atlas.

Carlotto, M. S. (2009). A relação profissional-cliente e a síndrome de *burnout*. *Revista Encontro, XII*, 7-20.

Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.

Cornelius, A., & Carlotto, M. S. (2007). Síndrome de *burnout em profissionais de urgência. Psicologia em Foco, 1(1), 15-27.*

Dolan, N. (1987). The relationship between burnout and job satisfacion in nurses. *Journal of Advanced Nursing, 12*, 3-12.

Gil-Monte, P. R. (2008). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació Psicológica, 91-92*, 4-11.

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse.* Madrid: Sínteses.

Gunnarsdo´ttir, S., Clarke, S.P. Rafferty, A. M., & Nutbeam, D. (2009). Front-line management, staffing and nurse-doctor relationships as predictors of nurse and patient outcomes. A survey of Icelandic hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies, 46*, 920–927.

Harrison, B. J. (1999). Are you to burn out? *Fund Raising Management*, *30*(3), 25-28.

Hofstede, G. (1991). *Cultures and organizations: Software of the mind.* London: McGraw-Hill International (UK), Ltd.

Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Holanda, S. (1995). *Raízes do Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras

Jiménez, B. M. & Puente, C. P. (1999). El estrés asistencial en los servicios de salud. Em: M. A. Simón (Org.), *Manual de Psicología de la Salud – Fundamentos, metodología y Aplicaciones* (pp.739-756). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Knight, W. E., & Leimer, C. L. (2010). Will IR staff stick? An exploration of institutional researchers' intention to remain in or leave their jobs. *Research in Higher Education, 51*(2), 109-131.

Lautert, L. (1995). *O desgaste profissional do enfermeiro.* Tese de doutorado. Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Pontifícia de Salamanca, Facultad de Psicologia, Salamanca, ES.

Lautert, L. (1997). O desgaste profissional: Estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 18*(2), 133-144.

Latané, B. (1994). Uma teoria elemental de la cultura. *Revista de Psicologia Social y Personalidad*, *10*(2), 109-122.

Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, *81*(2), 123-133.

Leung, K. *et al*. (2005). Culture and international business: recent advances and their implications for future research. *Journal of International Business Studies, 36*, 357–378.

Machado, H. V. (2005). Identidade Organizacional: um estudo de caso no contexto da cultura brasileira. *RAE Eletrônica*, *4*(1), 1. Disponível em: <http://www.rae.com.br/eletronica> Acessado: 27.08.09.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organization cause, personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass.*

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Ocuppational Behavior, 2*, 99-113.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986) (2nd ed). *Maslach Burnout Inventory.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology, 52*, 397-422.

Mc Michael, A. J. (1976). Standardized mortality ratios and the healthy worker effect: Scratchingbeneath the surface. *Journal Occupational Medical, 18*, 165-168.

Meliá, J. L., & Peiró, J. M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas, 3*(5), 59-74.

Motta, F. C. P. (1997). Cultura e organizações no Brasil. Em: F. C. Motta & M. P. Caldas (Orgs.), *Cultura organizacional e cultura brasileira* (pp.25-37). São Paulo: Atlas.

Nwabuoku, U. C., & Adebayo, S.O (2010). Burnout, empowerment and job satisfaction in human services: A comparative and correlational study of women. *The Social Science*, *5*(4), 276-279.

Queirós, P. J. (2005). *Burnout no trabalho conjugal em enfermeiros portugueses.* Coimbra: Edições Sinais Vitais.

Pando, M. M., Bermúdez, D., Aranda, B. C., Pérez, C. J., Flores, S. E., & Arellano, P. G. (2004). *Prevalencia de estrés y burnout en los trabajadores de la salud en un hospital ambulatorio.* Disponível em: http://www.uv.mx/psicysalud/numero12/estresse.html

Pines, A. M. (2003). Burnout: A cross-cultural Israeli Jewish-Arab perspective and its implications for career counseling. *Career Development International, 8*, 97-106.

Pires, D. (2009). A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem, 62*(5), 739-744.

Pires, J. C., & Macedo, K. B. (2006). Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. *Revista de Administração Pública*, *40*(1), 81-105.

Poucinho, M. D., & Garcia, J. C. (2008). Impacto psicosocial de la tecnologia de información y comunicación (TIC): Tecnoestrés, danos físicos y satisfacción laboral. *Acta Columbuana de Picologia, 11*(2), 127-139.

Ramos, N. (2001). Comunicação, cultura e interculturalidade: para uma comunicação intercultural. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, *35*(2), 155-178.

Rios, I. C. (2008). Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde. *Saúde e Sociedade, 17*(4), 151-160.

Rodríguez-García, C. *et al*.(2009). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de dos hospitales del estado de México. *Fundamentos en Humanidades, 19*(1),179-193.

Rosa, C., & Carlotto, M. S. (2006). Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Revista SBPH, 8*(2), 1-15.

Sandoval C., González P., Sanhueza L., Borjas R., & Odgers C. (2008). Síndrome de burnout en el personal Profesional del hospital de Yumbel. Disponível em: http:// www. cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/ burn out 2.pdf.

Silva, M. A., Correia, M.F.; Scholten, M., Gomes, L.F. (2008). Cultura nacional e orientação emprendedora: um estudo comparativo entre o Brasil e Portugal. *Comportamento organizacional e gestão*, 14 (1), 65-84. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.12/149

Silva, M. da C. de M., & Gomes, A. R. da (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, *14*(3), 239-248.

Silva, T. D. da, & Carlotto, M. S. (2008). Síndrome de *burnout* em trabalhadores da enfermagem de um hospital geral. *Revista da SBPH,11*(1), 113-130.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior, 30*, 893–917.

Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.

Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. Em: C. L. Cooper & I. Robertson (Orgs.), *International review of industrial an organizational psychology* (pp.25-48). Nueva York: Wiley & Sons.

Tamayo, R. M. (1997). Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.

Turnipseed, D. L., & Turnipseed, P.H. (1997). A bicultural analysis of the cost of caring: nursing burnout in the United States and the Philippines. *Career Development*, *2*(4), 180-188.

Wood Jr., T., & Caldas, M. (1999). Modismos em gestão: Pesquisa sobre a adoção e implementação de ERP. Em: *Simpósio de Administração da Produção, Logística e Operações Industriais*, *1*, 53-66.

Recebido em fevereiro de 2010 **Aceito em julho de 2010**

Sofia Dias: Licenciada em Enfermagem (ESESM) e em Psicologia (FPCEUP); Mestre em SIDA: da Prevenção á Terapêutica (FM-FPCEUC); Doutoranda da Fundação para a Ciência,Tecnologia e Ensino Superior do Governo da Republica Portuguesa na FPCEUP; Membro do Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP/ESTSP; Docente na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Portugal.

Cristina Queirós: Licenciada e Doutorada em Psicologia pela FPCEUP; Codirectora do Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP/ESTSP; Docente na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal.

Mary Sandra Carlotto: Psicóloga; Mestre em Saúde Coletiva (ULBRA-RS); Doutora em Psicologia Social (USC/ES); Professora do Curso de Psicologia e PPG em Saúde Coletiva da ULBRA/Canoas. Bolsista produtividade CNPq.

Endereço eletrônico para contato: sofiadias@ess.ipvc.pt

Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família do policial

Fernando C. Derenusson
Bernardo Jablonski

Resumo: Através de estudo realizado junto a 111 esposas/companheiras de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, procurou-se avaliar o impacto do trabalho policial sobre a família. A partir da definição de duas formas de impacto: direto (relativo à incidência de fatores circunstanciais do trabalho policial sobre a família) e indireto (relativo à forma como se dá a interação do policial com sua família), foram analisadas suas manifestações a partir de dois eixos: o da operacionalidade, relativo à natureza interna ou externa do serviço policial, e o da graduação, relativo à forma como o tempo de serviço influencia na percepção de impacto de suas companheiras. Os resultados indicam que o impacto direto se faz mais marcante que o indireto. A análise por operacionalidade revela que o impacto geral é maior entre as famílias de policiais do serviço externo, e a análise por graduação revela um aumento da incidência de impacto com o passar do tempo de serviço.
Palavras-chave: Família, Polícia, Estresse Policial, Família do Policial.

Under crossed fire: The impact of police work on the family of policemen

Abstract: In a survey among 111 wives of military policemen of Rio de Janeiro, we aimed at analyzing the impact of Police work in the family of Police workers. From the definition of two forms of impact, namely: direct (relative to the incidence of circumstantial factors of police work on the family), and indirect (relative to the effects of this work on the interaction of policemen with his family), its manifestations were analyzed from two standpoints: that of graduation, relative to the passing of time in the police force, and that of operationality, relative to the nature of the work – internal or external –on the perception of impact. Results indicate that the direct impact is prominent. Through operationality, we found that that the impact in general is felt with more intensity by the wives of policemen that work in external service. The analysis trough graduation reveals an increasing sense of impact with the passing of time in the police force.
Keywords: Family, Police, Police Stress, Police's Family.

Introdução

Nas últimas décadas a ascensão do poderio bélico e financeiro do tráfico de drogas na cidade do Rio de Janeiro transformou a violência urbana em uma das questões centrais na sociedade carioca. A violência afeta a todos, seja de forma direta ou através da sensação de insegurança.

De todo modo, existe uma categoria de cidadãos que, independentemente das oscilações ou mesmo da resolução parcial deste problema (vide o que vem sendo buscado através de uma nova política de segurança, com a implantação das UPPs), estará sempre mais sujeita aos males advindos da violência e da criminalidade: a dos policiais militares e seus familiares. Pela natureza de suas funções, incidem sobre o policial, além do risco

à sua integridade física, as expectativas de resolução de conflitos e as atribuições, por vezes estigamatizantes, da sociedade. Tal é a imersão subjetiva e objetiva do policial e sua família nesta realidade que podemos dizer, como Da Matta (1997), que sua "casa" é invadida pela "rua", com seus códigos e ameaças.

Um dos autores deste artigo, psicoterapeuta familiar do Hospital Central da Polícia Militar, costuma encontrar em sua clínica manifestações adversas que guardam evidente relação com as vicissitudes do trabalho policial. Não raro atendemos a viúvas de policiais, que perderam seus companheiros no serviço ou vitimados por violência fora deste. Afora a vitimização física, encontramos perdas subjetivas: é comum o relato de companheiras de policiais que apontam para uma mudança indesejável de identidade dos mesmos após a entrada na Corporação, com estes tornando-se mais rígidos, indiferentes à família ou mesmo agressivos. Da mesma forma, nos deparamos com casos de policiais que, após passaram por situações traumáticas, ficaram impossibilitados de prover à sua família o apoio emocional outrora disponível.

Observamos que há poucos estudos que têm o policial como objeto-fim, que o abordem não a partir de suas funções, mas atentando às suas necessidades como pessoa, cidadão, trabalhador. Ainda que existam menções à vivência subjetiva e familiar deste profissional em alguns estudos por nós encontrados, como nos de Andrade e Souza (no prelo), Muniz (1999), Poncioni (2003) e Silva (2006), persiste em âmbito nacional uma carência de trabalhos que focalizem especificamente as condições de trabalho e o bem-estar deste profissional, como observamos ao examinar diversas bases de dados de textos nacionais. No campo das exceções, uma instituição que produziu importantes publicações neste sentido foi a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-FIOCRUZ), com destaque para dois estudos sobre as condições de trabalho e de vida dos policiais civis (Minayo & Souza, 2003) e militares (Minayo, Souza & Constantino, 2008) do Rio de Janeiro.

Foi a partir destas observações – da especial incidência da violência urbana sobre o policial e sua família, dos relatos encontrados em nossa experiência clínica na PMERJ e da escassez de estudos sobre o tema – que surgìu o interesse em realizarmos uma investigação, que nos respondesse de forma mais sistematizada à questão de qual seria – e como se daria, de fato, a magnitude do impacto da profissão policial sobre a família deste profissional. .

O impacto do trabalho policial sobre a família

Ao analisarmos os fatores comumente associados na literatura ao impacto do trabalho policial sobre a família, percebemos que eles poderiam ser abordados através de duas categorias principais: alguns se fariam presentes por força das circunstâncias do trabalho policial e o meio sociocultural onde se insere, sendo relacionados a elementos intrínsecos desta função. Outros seriam extrínsecos, mediados pelo policial, dependentes da forma como este interage com sua família. Desta distinção chegamos à divisão dos fatores de impacto nos termos "direto" e "indireto".

Fatores de impacto direto

O risco: elemento central do trabalho policial.

O risco é um elemento associado ao trabalho policial por constituição, uma vez que sua principal atribuição é a lida com a criminalidade. O policial militar do Rio de Janeiro está particularmente exposto a tal fator, uma vez que atua em um ambiente peculiarmente conflagrado (Burgos, 2005; Lessa, 2000; Ventura, 1994; Zaluar, 1998), caracterizado pela oposição de grupos fortemente armados, e destes em relação à polícia especificamente. Analisando a factualidade de risco nesta profissão, Souza e Minayo (2005) observam que os policiais são 6,18 vezes mais vitimizados que o cidadão comum por causas violentas. Observam que, mesmo entre os agentes de segurança pública a mortalidade dos PMs é elevada: entre 1999 e 2004 estes apresentaram um índice 72% maior de mortes que os policiais civis e superaram os guardas municipais em 6,4 vezes.

Ao contrário do que se poderia supor, Minayo e cols. (2008) apontam que os policiais são mais frequentemente vitimados em folga do que durante o horário de trabalho. Em 2004, como observam, morreram por ação violenta 2,8 vezes mais policiais em folga do que em serviço. As causas para isto muitas vezes são relacionadas ao trabalho fora da Corporação, mas não de forma exclusiva: o risco é real também nos momentos de lazer do policial militar, o que faz com que sua família também esteja mais exposta à violência do que o restante da população. Isto se daria por diversos fatores, entre eles a possibilidade do policial ser reconhecido em sua condição, ou de atuar em ocorrência que venha a presenciar durante sua folga, ou de reagir a assalto, risco este ampliado pelo fato de grande parte dos policiais portarem a arma mesmo em seus momentos de folga.

O horário de trabalho

O horário de trabalho do policial é também um fator que pode impactar a família de forma direta, principalmente no caso daquele que atua no serviço externo (policiamento), que opera em regime de turnos. O trabalho em turnos está frequentemente associado a problemas de saúde física e mental, prejudicando funções associadas ao ciclo circadiano (Selligmann-Silva, 1994). Segundo Kirschman (2007), o círculo de relações da família do policial pode ser afetado por este regime de trabalho, pois se tornam raros os momentos de confraternização que não coincidem com o trabalho. A imprevisibilidade inerente à atividade policial seria outro elemento complicador da rotina policial, fazendo com que este profissional necessite, por vezes, prolongar seu expediente por causa de alguma ocorrência surgida no final de sua jornada.

A questão salarial

O salário, da mesma forma, pode se constituir como fator de impacto direto para a família. Minayo & cols. (2008) observam que o Policial Militar do Rio de Janeiro recebe um dos salários mais baixos do país. Tal fator levaria, como observam, mais de 60% destes trabalhadores a adotar atividades paralelas para complementar seus ganhos.

Fatores de impacto indireto

Analisaremos o impacto indireto da profissão policial sobre a família por dois vieses: o da *determinação identitária* engendrada pelo curso de formação e pela prática profissional cotidiana, e o da transferência, para o âmbito familiar, do *desgaste mental e estresse laboral* vivenciados pelo policial no exercício de suas funções.

Fatores identitários

A importância de abordarmos as questões identitárias do policial na análise de sua interação com sua família se torna evidente quando observamos, em nosso trabalho clínico na Corporação, inúmeros relatos, tanto de policiais quanto de familiares, acerca de mudanças comportamentais negativas após a entrada na PM. Tais dados são sustentados por pesquisa realizada por Silva (2006), onde 60,3% dos policiais entrevistados consideraram que o policial pode sofrer mudanças personalógicas negativas ao ingressar na Corporação.

Twersky-Glasner (2005) chega a propor a existência de uma "personalidade policial", forjada na vivência laboral. Ao procurar estabelecer seus termos constituintes, o autor chega a elementos como *assertividade e vigor* (Rubin, citado por Twersky-Glasner, 2005), *pragmatismo, orientação para a ação* e *cinismo* (Watson & Sterling, citado por Twersky-Glasner, 2005), *tendência ao isolamento* e *desconfiança* (Skolnick, citado por Twersky-Glasner, 2005), entre outros. Podemos analisar a transformação identitária do policial a partir de dois mecanismos: o processo de *formação* e o *exercício das funções* policiais.

O curso de formação como agente de transformação subjetiva

O processo de *formação* estaria, segundo Sirimarco (2004), relacionado a uma transformação específica, em certa medida planejada, operando de acordo com uma lógica institucional que visa despir o indivíduo de idiossincrasias e personalismos em favor da obediência a um *ethos* específico. Os elementos presentes nesta modificação identitária seriam a noção de obediência (Foucault, 1987), submissão à ordem institucional (Goffman, 2007). Segundo Castro (1990), o elemento primordial para o sucesso do empreendimento formador do militar seria a *socialização secundária*. Tais mecanismos presentes na formação, como observa este autor, acarretariam mudanças na identidade do policial em direção a um novo modo de ser, calcado no militarismo e no *ethos* guerreiro.

Vivência laboral

Outra ordem de determinantes da identidade policial militar estaria relacionada ao *exercício laboral cotidiano*. Os atributos desenvolvidos nesta prática seriam resultantes da imersão do indivíduo no meio social, lidando com os mais variados tipos de desvios e agressões. Tal contato com o lado mais duro da realidade social terminaria, como observa Muniz (1999), por promover um "desencantamento do olhar" do indivíduo policial em relação ao próximo, caracterizado por uma atitude básica de desconfiança em relação à natureza humana e, por assim dizer, de um endurecimento emocional do indivíduo policial.

O estresse laboral

O segundo grupo de fatores *indiretos* a ser analisado em seu impacto é relativo ao *desgaste mental e estresse* experimentados pelo policial. Woody (2006) observa que o estresse policial pode levar este profissional a um risco maior que o do cidadão comum de apresentar *burnout*, alcoolismo, abuso de substâncias, problemas conjugais, depressão e suicídio. O trauma, advindo da perda de companheiros ou de vivências de risco, seria um dos principais fatores de estresse para este profissional, como denotam Andrade e Souza (no prelo), Danieli (1999), Dwyer (2005), Kirschman (2007) e Violanti (1999).

Fatores de impacto relativo ao estresse laboral

Como observa Kirschman (2007), embora não haja estudos conclusivos neste sentido, a *violência doméstica* é um fator comumente tido na literatura como mais frequente entre policiais que na população em geral. Johnson, Todd e Subramanian (2005), sustentam esta noção, apontando como possíveis causas para isto o *burnout* advindo do fato de os policiais "lidarem com as piores pessoas, e com o pior das pessoas normais" (p.15). Os autores apontam para a tendência de o policial transferir sua forma de lidar nas ruas, com a característica "voz de comando", para o plano familiar.

O *uso de álcool*, segundo Kirschman (2007), seria outro fator agravado pela profissão policial, por propiciar uma atitude, comum entre estes trabalhadores, de "seguir adiante" diante dos problemas enfrentados no cotidiano laboral, e por facilitar a socialização no meio policial.

Método

Participantes

A escolha pelas companheiras de policiais como sujeitos se deve à noção de que estas constituem o observador privilegiado do impacto do trabalho policial sobre a família. Elegemos três condições gerais para nortear a escolha das respondentes, todas atendendo ao critério de maior exposição aos fatores de impacto: a) residir na Capital ou na Região Metropolitana do Rio de Janeiro; b) estar vinculadas a praças da PMERJ; c) estar vinculadas a policiais da ativa.

Desta forma, contamos com um total de 111 respondentes, dispostas da seguinte forma:

Tabela 1 – Número de componentes da pesquisa.

Graduação dos policiais vinculados às respondentes	Situação de Atividade (operacionalidade)		TOTAL
	Externo	Interno	
Soldado	15	12	27
Cabo	21	18	39
Sargento	24	21	45
Total de respondentes	60	51	111

Instrumento e procedimento

Construímos um questionário composto de duas partes (vide anexo 1), no qual procuramos sondar: (1) Composição familiar e dados socioeconômicos; (2) Questões sobre trabalho e família. O local escolhido para aplicação foi o Hospital Central da Polícia Militar, localizado no bairro do Estácio, região central do Rio de Janeiro.

Análise dos dados

Na análise dos dados utilizamos o programa SPSS, para tratamento estatístico. Para análise comparativa de elementos intra-amostrais, dividimos nossa amostra em grupos distintos, de acordo com a graduação e a operacionalidade dos policiais. Por *graduação* entenda-se a posição hierárquica que o policial ocupa na Corporação – em nossa pesquisa, tratamos apenas de três graus específicos: o de soldado, de cabo e o de sargento (em ordem ascendente). O interesse em analisar nossa amostra em termos de graduação se deve à possibilidade de observarmos os efeitos do tempo de serviço sobre a percepção de impacto deste trabalho por suas companheiras. Isto porque o grau hierárquico é um fator estreitamente associado ao tempo de serviço, salvo raríssimas exceções.

A divisão em termos de *operacionalidade* separa os policiais do serviço externo – a chamada "atividade-fim" da polícia, ou seja, o policiamento ostensivo – daqueles do serviço interno, ou da "atividade-meio", caracterizada pelo desempenho de funções administrativas nas diversas unidades da Corporação. Aqui a análise serve ao propósito de avaliarmos a influência da exposição ao risco (muito mais presente no trabalho dos policiais do serviço externo) na percepção de impacto das respondentes.

Os resultados obtidos foram submetidos a testes de significância não paramétricos. Os testes utilizados foram o de Kruskall-Wallis, o de Mann-Whitney, além de teste de significância entre porcentagens e o qui-quadrado.

Resultados

Para melhor apresentação dos resultados numéricos, nos valemos de siglas correspondentes aos grupos de operacionalidade, onde si = serviço interno e se = serviço externo, e de graduação, onde sd= soldado, cb = cabo, sgt = sargento.

Percepção geral de impacto

Para uma apreciação inicial da percepção do impacto propusemos uma questão direta (escores de 0 a 4): "*Você acha que o trabalho policial de seu companheiro afeta (ou afetou) negativamente sua família?"*. Em termos de operacionalidade, o grupo ligado a policiais do serviço externo indicou índice de impacto levemente maior que o relativo ao serviço interno (se=1,61; si=1,51, p= 0,680.). Entre graduações, as esposas de cabos (os que estão aproximadamente na metade do tempo de serviço) atribuem o maior grau de impacto negativo na família (sd=1,46; cb=1,71; sgt=1,49; p= 0,544)**.**

Fatores que mais afetam a família

Na questão *"Quais os fatores que mais afetam (ou afetaram) sua família?"* dispusemos seis opções de resposta entre fatores diretos e indiretos para averiguar o peso relativo de cada um, antes de os analisarmos em separado. As respondentes poderiam escolher dois dentre os fatores expostos. Estes foram assinalados na seguinte ordem: Preocupação com a Segurança do Policial (37% do total de respostas), Salário (32%), Preocupação com a Segurança da Família (12%), Atitudes do Policial em Casa (10%), Horário de Trabalho do Policial (8%), e Outros (1%). A seguir, dispomos os resultados obtidos ao analisarmos a gradação atribuída para cada fator isoladamente.

Percepção de impacto direto

Comparando o grau de *preocupação com a segurança do policial* através de escores (com valor máximo de 4 pontos) por operacionalidade, observamos resultados significativamente maiores entre as companheiras de policiais do serviço externo (se=3,53; si=2,88; $p < 0,001$), enquanto na comparação por graduação detectamos uma pequena diminuição de percepção de risco para o policial ao longo da carreira (sd=3,34; cb=3,30; sgt=3,20, p=0,896). Já os escores relativos à *preocupação com a segurança da família* indicam uma grande proximidade entre os diversos grupos de operacionalidade (si=2,55 se=2,58, p=0,975) e graduação (sd=2,55; cb=2,62; sgt=2,53, p=0,955)

Para analisar o impacto do *horário de trabalho* sobre a família do policial, formulamos a pergunta: *"Você considera que o tempo que você ou seus filhos convivem (ou conviviam) com ele é (era) suficiente?"*, com apenas duas possibilidades de resposta: *sim* ou *não*. O grupo de companheiras ligado aos policiais do serviço externo revelou maior insatisfação que o ligado aos policiais do serviço interno (60% contra 40%, $z = 2,09$, $p < 0,02$). O trabalho fora da Corporação se revelou determinante para a insatisfação das respondentes em relação ao convívio com o policial: 68% das companheiras dos policiais que exercem atividade extra manifestaram insatisfação quanto ao tempo de convivência, contra 48% **(**$z = 2,12$, $p < 0,02$**)** das vinculadas aos policiais que trabalham somente na Corporação.

Percepção de impacto indireto

Após a análise dos fatores de incidência direta, partimos para a avaliação do impacto indireto, composto de dois grupos principais: fatores identitários e relativos ao estresse laboral.

Mudanças personalógicas ao entrar na Corporação

No que tange a mudanças na personalidade do policial desde sua entrada na Corporação, os resultados indicam uma franca divisão entre o total de nossas respondentes, com 52% das companheiras não atribuindo maiores modificações na personalidade do policial após a entrada na Corporação. As que observaram mudanças negativas representaram 18% da amostra, enquanto modificações positivas foram observadas por 10%.

Fatores identitários

Os fatores identitários analisados foram: *comunicação do policial sobre o trabalho, autoritarismo, manifestação de afeto junto aos familiares* e *presença na criação dos filhos*. Tais fatores foram analisados com perguntas que permitiam o escore máximo de 3 pontos.

No item *comunicação do policial sobre o trabalho,* observamos escores medianos (1,68 pontos). Apesar das diferenças não se mostrarem significativas, os policiais do serviço interno se mostraram mais comunicativos (si=1,86; se=1,53, p=0,110), o mesmo se dando entre as graduações (sd=1,67, cb=1,77, sgt=1,62, p=0,935). Já os policiais do serviço interno revelaram maior tendência à manifestação de *autoritarismo* (si=1,60; se=1,42; p= 0,589**),** algo ascendente entre as graduações (sd=1,16; cb=1,57; sgt=1,67; p= 0,129**)**

No que concerne às *manifestações de afeto,* as respostas apontam para um alto nível geral de expressão de afetividade (2,41 pontos). A análise por operacionalidade revelou grande proximidade entre os dois grupos (si=2,43, se=2,40, p=0,614), enquanto sob o eixo graduação observamos uma tendência uniforme, ainda que não significativa, em direção à diminuição da expressão de afeto (sd=2,54; cb=2,43; sgt=2,31; p=0,449). Nos resultados referentes à *presença na criação dos filhos*, obtivemos, da mesma forma, escores altos (2,65), praticamente sem diferenças entre serviço externo e interno (si=2,67; se=2,63; p=0,327). Na comparação por operacionalidade as atribuições foram similares entre soldados e cabos, com um decréscimo pequeno para os sargentos (sd=2,73; cb=2,70, sgt=2,55; p=0,275).

Fatores relativos ao estresse laboral

Ainda no plano dos fatores indiretos, procuramos investigar três elementos relativos ao estresse laboral: presença de *agressão verbal, agressão física* e *nível de uso de álcool*.

A *agressão verbal* foi atribuída com maior intensidade aos policiais do serviço externo (si=1,02; se=1,23; p=0,255) e revelou-se ascendente entre as graduações (sd=1,04; cb=1,13; sgt=1,20; p=0,979). Em nenhum destes grupos os escores extrapolaram o grau de *agressão leve* de nosso questionário. O fator *agressão física* foi atribuído com maior intensidade aos policiais do serviço externo (si=0,22; se=0,45; p=0,382), na divisão por operacionalidade. Na análise por graduação, observamos uma oscilação em sentido ascendente (sd=0,18, cb=0,44, sgt=0,35, p=0,365).

O escore médio de *uso de álcool* pelos policiais foi de 0,95 ponto, ficando o resultado geral em termos de *uso leve*. A maior atribuição de uso, por operacionalidade, foi dada aos policiais do serviço externo (se=1,12; si=0,76; p=0,327). Na comparação por graduação, observamos um sensível aumento da atribuição do uso de bebidas alcoólicas conforme o policial acumula tempo de serviço (sd=0,84; cb=0,95; sgt=1,04; p=0,365).

Percepção de fatores positivos

No presente estudo também procuramos sondar a expressão de sentimentos positivos em relação à profissão policial, no entendimento de que tal observação poderia nos fornecer melhor dimensionamento do próprio impacto.

O primeiro item analisado, relativo à *satisfação do policial em sua profissão,* recebeu atribuições francamente positivas, ficando o escore médio das respostas em 2,20 pontos entre 3. Apesar de suave aumento em termos de operacionalidade (si=2,13; si=2,26; p=0,348) e graduação (sd=1,92; cb=2,24; sgt=2,34; p=0,333), os resultados encontrados não se mostraram igualmente significativos. Quanto à *satisfação das companheiras dos policiais em relação ao trabalho deles*, obtivemos escores significativamente menores que na questão anterior, referente à percepção de satisfação deles na profissão (policiais=2,20; companheiras=1,26; p < 0,001). Na divisão por operacionalidade, observamos pequena vantagem por parte das companheiras de policiais do serviço externo (se=1,31; si=1,22; p=0,829). A diferença entre os escores das diversas graduações foi também pequena, mas estes se mostraram ascendentes com o passar do tempo na Corporação (sd=1,28; cb=1,25; sgt=1,32; p=0,580).

Discussão

Pelo que pudemos observar, de acordo com a literatura abordada e de nossa experiência clínica na PMERJ, o impacto mostrou-se um elemento presente na vivência familiar do policial, ainda que em menor intensidade do que o previsto: obtivemos respostas que apontam para a percepção de um impacto geral entre *leve e moderado*. O mesmo se deu para resultados relativos a fatores isolados, como veremos a seguir.

No todo, pudemos observar como os principais fatores de impacto o *risco para o policial* e o *salário*, de forma muito superior aos outros fatores listados. Tais achados se mantiveram na mesma ordenação quando comparados entre os grupos de graduação e operacionalidade, indicando que – não importa a condição laboral do policial – são estes fatores, ambos de ordem direta, os que mais afetam a família do policial.

Na análise dos fatores diretos, percebemos sua maior incidência sobre as famílias vinculadas aos policiais do serviço externo, ainda que a diferença entre estes dois grupos de operacionalidade tenha sido menor do que imaginávamos no fator "preocupação com a segurança do policial" e "preocupação com a segurança da família", uma vez que os policiais do serviço externo estão muito mais expostos aos riscos da profissão policial, bem como suas famílias, pela possibilidade de estes serem reconhecidos em seu horário de folga.

Ainda nos fatores de impacto direto, quanto ao *horário de trabalho*, o fato de as companheiras de policiais do serviço externo se mostrarem mais afetadas era esperado, dado o regime de turnos a que este policiais estão sujeitos, distinto do que ocorre com os policiais do serviço interno, que trabalham em expediente normal, de 8 às 17hs.

Percebemos que permanece elevada, ao longo da carreira, a preocupação das companheiras em relação à segurança deste trabalhador, o que indica que a família do policial não "se acostuma" com o risco que este profissional corre em sua profissão, mesmo passados muitos anos de serviço. Em relação ao horário de trabalho, percebemos uma queda brusca da satisfação das companheiras de policiais entre a graduação de soldado e as demais, o que demonstra dificuldades cada vez maiores da família em se adaptar à rotina de trabalho do policial.

Como já reportamos anteriormente, a intensidade atribuída aos fatores de impacto indireto ficou, de maneira geral, abaixo do esperado por nós, pois os relatos colhidos em nossa experiência clínica na PMERJ e a literatura abordada (Danieli, 1999; Johnson & cols., 2005; Kirschman, 2007; Muniz, 1999; Silva, 2006; Twersky-Glasner, 2005) nos permitiam antever resultados desfavoráveis a respeito da incidência do estresse laboral e da identidade policial no lar. Os resultados relativamente positivos encontrados nos levaram a suspeitar, em primeiro lugar, de uma subnotificação das respondentes a respeito de manifestações negativas do policial em família. Não ignoramos, porém, que a amostra clínica em que nos baseamos para a formulação de suposições pode ter, por outro lado, nos condicionado a esperar resultados mais negativos, uma vez que esta possivelmente apresenta maiores agravos psicológicos e maior desestruturação familiar que o universo geral da população da PMERJ.

Nossa análise dos fatores *identitários* (parte dos fatores indiretos) indica um impacto relativamente baixo, em um quadro no qual o policial, embora manifeste pouca comunicação com sua companheira sobre seu trabalho, e se revele moderadamente autoritário, apresenta alto grau de afetividade com seus familiares e mostra-se presente na criação dos filhos. Tais achados parecem contradizer as noções difundidas na literatura que dão conta de uma tendência a mudança negativa ao ingressar na corporação (Silva, 2006), e de aumento de problemas conjugais entre policiais (Woody, 2006).

Analisando estes fatores pelo viés da *operacionalidade*, temos que o policial do serviço interno comunica-se mais sobre seu trabalho que o do serviço externo, o que creditamos à natureza por vezes extrema das funções deste último. Houve uma grande proximidade entre estes dois grupos no que tange à afetividade e presença na criação dos filhos, o que contraria a noção de que o policial do serviço externo seria mais reservado e mais "endurecido" pela profissão (Kirschman, 2007; Muniz, 1999; Twersky-Glasner, 2005). Outro fator que contraria esta suposição é relativo ao autoritarismo, quesito no qual os policiais do serviço interno tiveram escores mais altos que os do serviço externo. É possível que tal atribuição se deva ao fato do policial do serviço interno lidar mais constantemente (que os do serviço externo) com figuras de autoridade na Unidade onde trabalha, levando tal modelo para seu círculo de convivência familiar.

Através do eixo da graduação, observamos um aumento da incidência de impacto de todos os fatores identitários com o passar do tempo de serviço. Assim, os policiais foram retratados como cada vez menos comunicativos, menos afetuosos e menos presentes na criação dos filhos, e cada vez mais autoritários com o passar do tempo de serviço. Tal tendência, porém, foi mais marcante apenas no que concerne ao autoritarismo, demonstrando que o modelo militarista, apesar de ser transferido com intensidade crescente para a família ao longo do tempo, não afeta da mesma forma outros aspectos das relações do policial em família.

Assim como em relação aos fatores identitários, a análise daqueles ligados ao *estresse laboral* revelou um impacto relativamente baixo. Na análise por operacionalidade, temos em todos os três fatores deste grupo (*agressão verbal, agressão física* e *uso de álcool*), uma avaliação de impacto mais elevado para os policiais do serviço externo, denotando que estes têm maior tendência que os do serviço interno ao *acting out*. Acreditamos que o maior índice de agressividade destes policiais está relacionado à transposição de sua

forma de agir nas ruas (com a chamada "voz de comando") para o âmbito doméstico, como o denotaram Johnson e cols. (2005). A análise destes fatores por graduação revelou, assim como nos fatores identitários, um aumento do impacto indireto da profissão ao longo da carreira policial, como aponta Kirschman (2007).

Conclusão

O presente trabalho procurou estabelecer os termos de um construto amplo, identificado como "impacto da profissão policial-militar sobre a família", e medir sua intensidade e forma de manifestação entre policiais militares da cidade do Rio de Janeiro. De maneira geral, o impacto reportado pelas companheiras dos policiais foi moderado, com maior intensidade para os fatores de incidência direta, mormente os relacionados à preocupação com a segurança do policial e o salário.

A observação dos fatores isoladamente revelou uma diferenciação relativamente pequena, tanto na análise por operacionalidade quanto por graduação. Observando o conjunto total dos fatores, porém, pudemos chegar a algumas conclusões com maior definição. Na análise por operacionalidade, observamos que as famílias dos policiais do serviço externo sofrem um impacto maior que as de policiais do serviço interno, uma vez que seus escores superaram os do outro grupo em 8 entre 10 fatores. Da mesma forma, o exame do conjunto dos fatores pelo critério de graduação aponta para um aumento gradual do impacto percebido ao longo do tempo de serviço em 8 entre 10 fatores analisados.

À maior incidência de impacto entre famílias de policiais do serviço externo, e ao aumento do impacto ao longo do tempo de serviço, porém, se complementam dados opostos: 1) as companheiras de policiais do serviço externo atribuem a eles, e a si próprias, maior satisfação com a profissão policial que as companheiras de policiais do serviço interno; e 2) a atribuição de satisfação do policial e das companheiras com este trabalho aumenta com as graduações. Tal quadro, se pode nos confundir por sua natureza contraditória, acaba por ter uma grande importância ao nos trazer a dimensão da complexidade desta realidade laboral e da diversidade de sentimentos que suscita. Pois se o impacto aumenta entre os policiais do serviço externo, também aumenta o sentimento positivo de estar realizando um serviço de importância para a sociedade. Da mesma forma, também é incrementado o sentimento de satisfação em pertencer à força policial ao longo do tempo de serviço, algo tantas vezes percebido por nós entre policiais e seus familiares. Assim, é possível observar como, por vezes, sentimentos contraditórios podem conviver em relativa harmonia, mesmo que sejam marcados por grande intensidade, nos dois sentidos.

Em resumo, neste trabalho, procurou-se traçar um esboço preliminar das diversas dimensões de impacto do trabalho policial sobre a família deste profissional. Os resultados, embora esclarecedores, não são conclusivos e sugerem a realização de outros estudos acerca desta realidade, com metodologias distintas, posto que se trata de realidade complexa e multifacetada, que merece maior atenção da academia por sua grande relevância social.

Referências

Andrade, E. R., & Souza, E. R. (no prelo). Autoestima como expressão de saúde mental e dispositivo de mudanças na cultura organizacional da Polícia. *Psicologia Clínica*.

Burgos, M. B. (2005). Cidade, territórios e cidadania. *Dados, 48*(1), 189-222.

Castro, C. (1990). O espírito militar: *Um estudo antropológico na Academia Militar das Agulhas Negras*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Da Matta, R. (1997). *Carnavais, malandros e heróis: Para uma sociologia do dilema brasileiro*. Rio de Janeiro: Rocco.

Danieli, Y. (1999). Intergenerational legacies of trauma in police families. Em: J. M. Violanti & D. Paton (Eds.), *Police trauma: Psychological aftermath of civilian combat* (pp.175-188). Estados Unidos: Charles C. Thomas Publisher.

Dwyer, L. (2005). *An investigation of secondary trauma in police wives*. Hofstra University.

Foucault, M. (1987). *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes.

Goffman, E. (2007). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.

Johnson, L.B., Todd, M., & Subramanian, G. (2005). Violence in police families: Work-family spillover. *Journal of Family Violence, 20*(1), 3-11.

Kirschman, E. (2007). *I love a cop: What police families need to know.* Nova York: The Guilford Press.

Lessa, C. (2000). *O Rio de todos os Brasis. Uma reflexão em busca de autoestima.* Rio de Janeiro: Record.

Minayo M. C., & Souza, E. R. (2003). *Missão investigar: Entre o ideal a realidade de ser policial*. Rio de Janeiro: Garamond.

Minayo, M. C., Souza, E. R. & Constantino, P. (2008). *Missão prevenir e proteger: Condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Muniz, J. (1999). *Ser policial é, sobretudo, uma razão de ser: Cultura e cotidiano da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro*. Tese de doutorado, Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Poncioni, P. (2003). *Tornar-se policial: A construção da identidade profissional do policial no Estado do Rio de Janeiro*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Seligmann-Silva, E. (1994). *O desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez.

Silva, A. V. V. (2006). *A polícia militar e a sociedade, na representação social dos policiais militares do Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Sirimarco, M. (2004). Acerca de lo que significa ser policía. El proceso de incorporación a la institución policial. Em: S. Tiscornia (Org.), *Burocracias y violencia. Estudios de antropología política* (pp.245-280). Buenos Aires: Antropofagia.

Souza, E. R., & Minayo, M.C.S. (2005). Policial, risco como profissão: Morbi-mortalidade vinculada ao trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva, 10*, 917-28.

Twersky-Glasner, A. (2005). Police personality: what is it and why are they like that? *Journal of Police and Criminal Psychology, 20*(1), 56-67.
Ventura, Z. (1994). *Cidade partida*. São Paulo: Companhia das Letras.
Violanti, J. (1999). Death on duty: police survivor trauma. Em: J. M. Violanti & D. Paton (Eds.), *Police trauma: Psychological aftermath of civilian combat* (pp.139-158). Estados Unidos: Charles C. Thomas Publisher.
Woody, R. H. (2006). Family interventions with law enforcement officers. *American Journal of Family Therapy*, 34(2), 95-103.
Zaluar, A. (1998). Para não dizer que não falei de samba. Os enigmas da violência no Brasil. Em: L. Schwartz (Org.), *História da vida privada no Brasil* (Vol. IV, pp.245-318). São Paulo: Cia das Letras.

Recebido em janeiro de 2010 **Aprovado em julho de 2010**

Fernando C. Derenusson: Psicólogo da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro.
Bernardo Jablonski: Psicólogo; Doutor em Psicologia Social (FGV-RJ); Professor da PUC-Rio; Bolsista de Produtividade do CNPq.

Endereço eletrônico para contato: fcderen@yahoo.com.br

Anexo 1: Questionário

Composição familiar e dados socioeconômicos
1 – Idade:
2 – Estado Civil atual: Casada ( ) / Divorciada ( ) / Solteira ( ) /Morando com companheiro ( ) / Viúva ( )
3 – Vínculo atual com policial: Esposa ( ) / Companheira ( ) / Ex-esposa ou ex-companheira ( ) / Viúva ( )
4 – Tempo de relacionamento com policial:
5 – Já foi casada ou morou com outro companheiro antes? Não ( ) / Sim ( ) Quantas vezes?
6 – O policial a quem você é vinculada já foi casado ou morou com outra companheira antes? Não ( ) / Sim ( ) – Quantas vezes?
7 – Número de filhos com o policial:
8 – Filhos seus de outro relacionamento (se houver):
9 – Idade dos seus filhos (se houver):
10 – Número de filhos do policial em outro relacionamento (se houver):
11 – Idade dos filhos do policial em outro relacionamento (se houver):
12 – Situação do policial: Ativo ( ) / Reserva ( ) Reformado ( ) – Motivo: / Falecido ( ) – Motivo:
13 – Posto ou Graduação do policial a quem você é vinculada:
14 – Unidade onde ele serve (ou servia):

15 – Tempo de serviço do policial:
16 – Natureza do serviço do policial: Interno – expediente ( ) / Externo – policiamento ( )
17 – Ele exerce (ou exercia) outra atividade além do trabalho policial? Sim ( ) / Não ( )
18 – Local de Residência: Capital ( ) / Baixada ( ) / Niterói ou São Gonçalo ( ) / Interior ( ) /
19 – Residência: Própria ( ) / Alugada ( ) / de Parentes ( ) / Outros ( )
20 – Família possui automóvel? Sim ( ) / Não ( )
21 – Renda familiar aproximada: até R$1.000,00 ( ) / Entre R$ 1.000 e R$2.000 ( ) / Entre R$ 2.000 e R$ 3.000 ( ) / Mais que R$ 3.000 ( ) / Mais que R$5.000 ( )
22 – Seu grau de Escolaridade: 1º Grau ( ) / 2º Grau ( ) / Universitário ( ) / Pós-graduação ( )
Trabalho e Família
23 – Você acha que o trabalho policial de seu companheiro afeta (ou afetou) negativamente sua família? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
24 – Caso positivo, quais seriam os fatores que mais afetam (ou afetaram) sua família? (marcar no máximo 2): Preocupação com a segurança do policial ( ) / Preocupação com a segurança da família ( ) Salário do policial ( ) / Horário de trabalho do policial ( ) / Atitudes do policial em casa ( ) Outro ( ) Qual?
25 – Você acha que o policial ao qual você é vinculada é (ou era) afetado por estresse no trabalho? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
25 – Como ele fica (ou ficava) quando tem (ou tinha) problemas no trabalho? (marcar no máximo 2) Quieto, distante ( ) / Triste, deprimido ( ) / Irritado ( ) / Agressivo ( ) / Aumenta (ou aumentava) uso de bebidas alcoólicas ( ) Não sei ( ) / Outro ( ) Especificar:
26 – Ele costuma (ou costumava) falar do trabalho em casa? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Não ( )
26 – Em sua opinião, ele gosta (ou gostava) de ser policial? Sim, muito ( ) / Sim, apesar de se queixar ( ) / Mais ou menos ( ) / Não ( ) / Não sei ( )
26 – Você gosta que ele seja policial? Sim, muito ( ) / Sim, apesar de ver problemas ( ) / Mais ou menos ( ) / Não ( ) / Não opino ( )
27 – Em casa, você diria que ele é (ou era): (favor responder aos três quesitos) a) Autoritário? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Não ( ) b) Afetuoso? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Não ( ) c) Ele é presente na criação dos filhos? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Não ( )
28 – Qual a freqüência com a qual seus filhos convivem (ou conviviam) com ele? Mais de 3 dias por semana ( ) / Menos de 3 dias por semana ( ) / de 15 em 15 dias ( ) / Uma vez por mês ( ) / Uma vez a cada dois meses ( ) / Semestral ( ) / Anual ( ) / Nunca ( )
28 – Você considera que o tempo que você ou seus filhos convivem (ou conviviam) com ele é suficiente? Sim ( ) / Não ( )
29 – Você e sua família se preocupam (ou se preocupavam) com a segurança dele no trabalho? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
30 – Ele já passou por alguma situação de perigo no trabalho? Sim ( ) / Não ( ) / Não Sei ( )
31 – Ele anda (andava) armado normalmente? Sim ( ) / Não ( )

32 – Você acredita que a segurança de sua família pode ser afetada pelo fato de seu companheiro (ou ex) ser policial? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
33 – Você ou alguém de sua família já passou por alguma situação de perigo com ele? Sim ( ) / Não ( )
34 – Caso positivo, por qual motivo? Reagiu a assalto ( ) / Atuou em ocorrência como policial ( ) / Envolveu-se em agressão ( ) / Outro ( )
35 – Você acredita que seus filhos sofram estresse pelo fato do pai ser policial? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
36 – Você considera que o rendimento escolar deles já foi afetado por isto? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
37 – Seus filhos contam para os colegas de colégio que o pai é policial? Sim ( ) / Não ( )
38 – Você gostaria que seus filhos fossem policiais? Sim ( ) / Não ( ) / Tanto faz ( )
39 – A profissão dele restringe a vida social de sua família? Não ( ) / Levemente ( ) / Moderadamente ( ) / Muito ( ) / Extremamente ( )
40 – Vocês têm contato com: (favor responder aos três itens): a) Amigos do meio policial? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Nenhum ( ) b) Amigos de fora da polícia? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Nenhum ( ) c) Familiares? Muito ( ) / Mais ou menos ( ) / Pouco ( ) / Nenhum ( )
41 – Você já sofreu agressão verbal por parte de seu companheiro policial? Não ( ) / Leve ( ) / Moderada ( ) / Grande ( ) / Extrema ( )
42 – Você já sofreu agressão física por parte de seu companheiro policial? Não ( ) / Leve ( ) / Moderada ( ) / Grande ( ) / Extrema ( )
43 – Em que medida seu companheiro policial faz (ou fazia) uso de bebidas alcoólicas? Não bebe ( ) / Uso leve ( ) / Uso moderado ( ) / Uso excessivo ( )
44 – Você considera que ele mudou após entrar para a polícia? Mudou para melhor ( ) / Não mudou muito ( ) / Mudou para pior ( ) / Não sei ( )
45 – Você trabalha fora? Sim ( ) / Não ( )
46 – Que posicionamento o policial tem (ou tinha) quanto a você trabalhar? Favorável ( ) / Desfavorável ( ) / Neutro ( )
47 – Vocês praticam alguma religião? Sim ( ) / Não ( ) (Caso pratiquem) Qual? Católica ( ) / Evangélica ( ) / Espírita ( ) / Outra ( ) Especificar:
47 – Você tem orgulho pelo fato de ele ser (ou ter sido) policial? Sim ( ) / Não ( )

Outros Dados:
48 – Você e sua família utilizam regularmente o sistema de saúde da polícia? Sim ( ) / Não ( )
49 – Como o avaliam? Muito bom ( ) / Bom ( ) / Regular ( ) / Ruim ( ) / Muito Ruim ( )
50 – Alguém em sua família já utilizou o Serviço de Psicologia? Sim ( ) / Não ( )
51 – E o de Psiquiatria? Sim ( ) / Não ( )
52 – Você contou com a ajuda de seu marido / companheiro policial para preencher este questionário? Sim ( ) / Não ( )
53 – Gostaria de fazer algum comentário adicional?

"Boladão, pesadão, isso é Rio de Janeiro": notas sobre *funks* de torcida e de facção

Rhaniele Sodré Ferreira
Cristal Oliveira Moniz de Aragão
Angela Arruda

Resumo: Este artigo tem como objetivo cotejar a produção e as características dos *funks* de facção e de torcida no contexto do Rio de Janeiro. Para tanto, foram selecionadas amostras representativas de *funks* de torcida/facção a partir do material coletado em CDs piratas e na rede mundial de computadores: 39 *funks* da facção criminosa Comando Vermelho e 44 da torcida Força Jovem Vasco. O objetivo do estudo é entender os contextos em que são produzidos, que incluem forte expressão do universo jovem. Os resultados mostraram a estruturação dessas produções em torno do conflito, da depreciação dos inimigos, da exaltação de si e dos aliados, da repartição territorial e das paródias. Vislumbrou-se assim um campo construído por representações sociais, baseado em ancoragens que capturam, transformam e readaptam elementos de universos aparentemente distantes, como as guerras do Afeganistão e o ambiente *funk* dos EUA nos anos 70.
Palavras-chave: *funk*; representações sociais; jovens.

"Boladão, pesadão, isso é Rio de Janeiro": Notes towards organized soccer fans and criminal faction funks

Abstract: This work aims at comparing the production of forbidden funk music and funk music produced by organized fans of soccer teams in the context of Rio de Janeiro. The analysis is to be conducted through the examination of 39 forbidden funk songs' content which quotes the criminal faction "Comando Vermelho", plus 44 other funk songs produced by an organized soccer fans team entitled "Força Jovem Vasco". The objective of the study is to understand the contexts where they are produced, as an expression of the universe of youngsters. The results showed relations in both samples, between conflict, the depreciation of the enemies, self-exaltation and of their allies, territorial distribution and parodies. The construction of social representations is glimpsed thus, based in elements of apparently distant universes, such as the war in Afghanistan and the American funk in the 70´s.
Keywords: funk carioca; social representations; young people.

Introdução

A proposta desse artigo é pensar a produção de *funks* dentro do contexto do futebol carioca. Parte do pressuposto de que essa ligação foi possibilitada devido a um modo de torcer característico do Rio de Janeiro – exportado para o resto do Brasil ao longo do tempo –, no qual a participação ativa e criativa do torcedor trouxe para os estádios de futebol músicas diferentes dos tradicionais hinos dos clubes, culminando na criação, reinvenção e transformação de canções de outros contextos para abordar questões daquele universo particular. Outro fator é a própria constituição e característica do *funk* carioca, assim conhecido justamente por ter se formado a partir de intensas apropriações e traduções

do estilo original, o norte-americano, à medida que foi se entranhando na cultura carioca desde os anos 1970.

Não é novidade a ligação estreita entre música e futebol. Contudo, o que o artigo propõe-se a discutir são as condições de produção e as características do *funk*, que possibilitaram o uso desse estilo musical a serviço dos embates entre diferentes torcidas de futebol do Rio de Janeiro.

Serão apontados pontos de interseção entre o *funk* proibido de facção e os *funks* produzidos pelas torcidas. A escolha por traçar paralelos entre os dois se relaciona à constatação de que ambos se estruturam em torno de um conflito, além de fazerem parte de um mesmo espaço de produção, o Rio de Janeiro. Essa aproximação, portanto, nada tem a ver com uma criminalização da música produzida pelas torcidas organizadas, ou pelas facções criminosas.

O tópico a seguir discute aspectos relacionados à história do *funk*, ao contexto do futebol e a um modo de torcer peculiar às torcidas organizadas nos estádios, sobretudo às torcidas jovens, bem como aspectos referentes a uma sociabilidade carioca, tão importantes para a produção do *funk* quanto para as manifestações musicais do universo do futebol.

O *funk* e o futebol no Rio de Janeiro

O *funk* é uma expressão marcante do universo dos jovens, em especial dos moradores dos espaços populares. Está entre as suas principais opções de lazer, lugar de encontros e afirmação de identidades. De acordo com Medeiros (2006), trata-se de um fenômeno tipicamente carioca, que chega a reunir até dois milhões de jovens por final de semana em cerca de setecentos bailes na cidade. No espaço do baile, observa-se a continuidade entre música e movimento: a dança é manifestação corporal correlata ao impacto do som sobre o público. A relação com o corpo dos jovens está na cadência que acompanha o ritmo, na explosão de sexualidade e fruição que algumas letras do batidão exploram, reafirmando uma importante forma de expressão que também passa pela corporalidade.

Inicialmente identificado às classes populares, o *funk* pouco a pouco incorporou-se ao dia a dia da cidade, não só transformado num produto comercializável e rentável, ao ser apropriado pela lógica do mercado, mas também pela sua adequação ao estilo de vida desta cidade em que a criatividade, o humor e o prazer são muito valorizados.

Circular pelo Rio de Janeiro é ter contato inevitável com o universo *funk*. As suas gírias extrapolam seus locais de produção, sendo adotadas por diversos grupos sociais. O modo próprio de se vestir influencia tanto o comércio popular quanto lojas de grife. Animando festas infantis e misturados a versões *funk* dos tradicionais hinos de torcida de futebol nos estádios cariocas, se fazem presentes tanto nos espaços formais de lazer quanto diluídos em práticas do cotidiano. São exemplo disto os carros que circulam pela cidade transmitindo em alto e bom som os *hits* do momento, forçando uma convivência, nem sempre harmônica, do *funk* com os diferentes habitantes da cidade. Tudo isto reforça a tese das relações entre o ambiente e o modo de ser carioca e o universo do *funk*, ao mesmo tempo produto e parte disso. Essa "infiltração" é bastante apreciada pelos jovens, marca que perdura desde a chegada do ritmo à cidade, como reforça Medeiros (2006).

Versatilidade e *funk* caminham lado a lado desde que este estilo musical chegou ao Brasil. Foi também devido a essa união que o *funk*, nascido nos EUA e exportado para o Brasil na década de 1970, sofreu apropriações e traduções locais de tal maneira que se transformou num outro estilo, chamado por alguns autores de "*funk* carioca", para diferenciá-lo do *funk* americano, seu precursor (Herschmann, 2005; Vianna, 1988).

O processo de construção de um *funk* carioca e, portanto, brasileiro, teve início na década de 1980. As músicas em inglês, incompreendidas pelo público, passaram a ser substituídas por frases com sonoridade semelhante em português, embora com sentido completamente diferente. Nascia um produto híbrido; novas ancoragens eram postas em marcha. Esse tipo de apropriação criativa ficou conhecida como "melô" e os exemplos são muitos: "you talk too much" deu lugar a "taca tomate" (melô do tomate) e "I' ll be all you ever need" transformou-se em "ravioli eu comi" (Herschmann, 2005). Mas foi a transformação do refrão "Whoomp! There it is" em "Uh! Tererê!", na primeira metade da década de 1990, que extrapolou o universo *funk* e ganhou as ruas. Virou hino de torcida de futebol ("Uh! Tererê! Sou Flamengo até morrer") e jingle de campanha política para a prefeitura do Rio de Janeiro em 1996 ("Uh, tererê, vote no PT").

A década de 1990 é marcada pela nacionalização completa do *funk*, iniciada com o lançamento em 1989 do disco *Funk* Brasil 1, pelo DJ Marlboro (Guedes, 2005). As letras começam a ser cantadas em português e a trazer questões do cotidiano dos espaços populares. O Rap da Felicidade, por exemplo, cantado pelos MCs Cidinho e Doca, tornou-se um sucesso nacional com o refrão "Eu só quero é ser feliz, andar tranquilamente na favela onde eu nasci /e poder me orgulhar /e ter a consciência que o pobre tem seu lugar".

As reapropriações continuaram a ser uma característica; o *funk* buscava referências em diferentes universos e utilizava um mesmo material para diferentes versões e remixagens. Esta coleção de apropriações realizadas pelo *funk* parece obedecer a uma lógica do senso comum semelhante ao processo da ancoragem (Moscovici, 1978), em que objetos inicialmente distintos são aproximados, criando semelhanças e gerando novas significações.

É nesta mesma conjuntura que o *funk* começa a ser associado à violência, quando recai sobre o *funkeiro* a culpa pelo "arrastão" ocorrido na praia do Arpoador em 1992 (Herschman, 2005). O debate sobre a associação entre *funk* e violência atravessou essa década, culminando em proibições aos bailes, instauração de CPIs para investigar a ligação de MCs com o tráfico de drogas e criação de projetos de lei para a sua regulamentação (Arruda, Barroso, Jamur & Melício, no prelo; Guedes, 2005; Medeiros, 2006).

Mesmo com toda adversidade, o *funk* continuou forte na periferia da cidade, chegando aos anos 2000 com uma nova cara. Os chamados *funks* eróticos ou sensuais começaram a se destacar, com letras de duplo sentido e forte apelo sexual. A novidade é a entrada maciça das mulheres nesse universo: surgem figuras como Tati Quebra-Barraco e Deize Tigrona. Sob a forma do escracho, essas músicas trazem a livre manifestação do desejo feminino, assumindo uma liberdade de expressão quanto ao sexo até então só permitida aos homens. Ainda que reproduzam a lógica da mulher como objeto sexual, há uma sutileza, uma escolha em se portar da maneira que parece ser a que proporciona mais prazer.

Nesse mesmo momento, um outro tipo de *funk* começa a se destacar[1], o *funk* proibido de facção, conhecido por "proibidão"[2]. Esses *funks* fazem referência às principais facções que controlam o tráfico de drogas no Rio de Janeiro: o Comando Vermelho (CV), o Terceiro Comando (TC) os Amigos dos Amigos (ADA). Eles apresentam um cenário brutal, questões de um cotidiano marcado pela violência e, ao mesmo tempo, apontam para uma maneira peculiar de, através da música, transformar a crueldade vivida e percebida em diversão.

O primeiro "proibidão" chegou ao conhecimento do grande público e às páginas dos jornais da cidade em 1999 com o "Rap do Comando Vermelho". Ele chocou a sociedade com o conteúdo extremamente violento de sua letra, ao descrever a punição de um X9, um delator[3]. A música usa como base melódica Carro Velho de Ninha e Ivete Sangalo, seguindo a tendência do *funk* de se apropriar de referências musicais de outros universos para a constituição de suas músicas.

Esta breve contextualização sobre o universo *funk* apresenta os contornos de uma prática musical (Seca, 2001) popular, apropriada e apreciada por camadas diferentes da população, embora não seja unanimidade. Mesmo encontrando dificuldades e resistências, aos poucos foi se esgueirando e ganhando territórios em outros campos, como no futebol. A associação entre estes universos pode ser costurada tanto pela presença maciça de suas atividades no cotidiano, quanto em sua mistura, na qual os hinos e a paixão pelo time fazem parte dos bailes e das letras e as batidas de *funk* estão nos estádios, compondo com letras de apoio aos times.

Com percursos diversos, *funk* e futebol sofreram metamorfoses, atravessando seu campo de origem, alastrando-se por outros meios, ganhando novas feições. Bem anterior ao *funk*, a prática do futebol no país se inaugura no final do séc. XIX. Como afirmam os trabalhos de Pereira (2000) e Toledo (1993), a prática do futebol rapidamente ganhou o gosto popular, alavancada pela criação do nicho do jornalismo esportivo nos jornais em circulação no Rio de Janeiro, como demonstra o trabalho de Lopes (1994) sobre o jornalista Mário Filho. Assim, o futebol trilha um caminho diferente em relação ao *funk*, que conquistou espaços vindo da juventude negra e pobre. Este jogo de bola foi importado por brasileiros abastados que visitaram países em que era difundido, como Inglaterra, seu berço, ou mesmo os vizinhos Uruguai e Argentina (Pereira, 2000). Herdeiros da elegante tradição do esporte britânico, os primeiros *clubs* como o Fluminense, contavam com jogadores exemplo daqueles tempos, como o goleiro Marcos de Mendonça, que jogava vestindo camisas de seda, com porte de um aristocrata, e a "gravidade de um sacerdote"[4] (Campos, citado por Pereira, 1997, p. 30).

---

[1] O *funk* proibido de facção ficou conhecido no final da década de 90. Porém, o seu processo de formação teve início a partir de 95, com os *raps* de contexto, que retratavam temas polêmicos, como o contexto de violência nas favelas cariocas, assim como o preconceito sofrido por seus habitantes.

[2] O termo *proibidão* tanto pode designar *funks* eróticos, quanto *funks* relacionados a facções criminosas. Geralmente, nos CDs de proibidão, essas duas vertentes aparecem juntas.

[3] "Cheiro de pneu queimado/ carburador furado/ e o X-9 foi torrado/ Quero contenção do lado/ tem tiro no miolo/ e o meu fuzil tá destravado".

[4] Este mesmo artigo conta que a classe era tanta que Marcos evitava pular no chão para pegar a bola a fim de não se descompor. O goleiro, é claro, afirma que isso fazia parte da técnica que havia desenvolvido, na qual era desnecessário jogar-se tanto no chão (Pereira, 1997).

A popularização do futebol, como do *funk,* também encontrou dificuldades no Brasil, em que se destaca a luta pela inserção de jogadores negros entre os quadros regulares dos times (Lopes, 1994) e pela profissionalização (Pereira, 1997, 2000), além das relações com times do exterior, que desde longa data levam muitos jogadores nacionais.

Importa destacar ainda as transformações vividas pelas torcidas: no início restritas aos sócios dos garbosos clubes, passaram a se alastrar como organizações que incentivavam os jogadores e o time, acompanhadas de verdadeiros mestres de cerimônia, como Jaime de Carvalho, fundador da Charanga Rubro-negra (Hollanda & Silva, 2007). Em meados da década de 1960, surgiram movimentos juvenis fundando as torcidas jovens cariocas, como a Força Jovem Vasco (FJV), depois da instauração do regime militar (Hollanda, 2008; Teixeira, 2006). Este novo tipo de organização surge com forte caráter de oposição à maneira como as torcidas vinham se posicionando frente aos clubes. Até então, as torcidas eram formadas por sócios dos clubes e vinculadas às diretorias e tinham função apenas de apoiar o time. A partir desse momento, passam a enfatizar o desejo de independência para poderem se posicionar criticamente quanto à atuação dos jogadores, dos dirigentes e de outras torcidas ou times (Teixeira, 2006). Até hoje elas passaram por muitas transformações, mas não perderam a marca do protesto e da contestação.

Não é possível discutir aqui os motivos que fizeram e ainda fazem com que futebol e *funk* sejam tão populares na cidade do Rio de Janeiro. É certo que a construção de ambos acontece no quadro da indústria cultural, que faz destas práticas produtos de consumo, num sistema de retroalimentação em que a paixão por elas é também utilizada com fins comerciais, provocando o seu alastramento. Mas esses não são os únicos componentes da mistura, como afirmam Herschman e Lerner (1997), sobre o ambiente carioca. Trata-se de uma convivência entre a implantação de códigos sociais por vezes forçados pelos governos e sistemas econômicos e uma resistência popular, que se traduz numa conduta malandra, num sorriso matreiro que também pode ser entendido como uma interpretação ou reapropriação, à sua maneira, de tais regras.

Escolha teórica

Para discutir esse quadro, que envolve, por um lado, *funks* relacionados ao contexto do tráfico de drogas do Rio de Janeiro e o seu conflituoso dia a dia e, por outro, *funks* produzidos num campo intenso de afetos, resultado da sua ligação ao futebol, "a paixão nacional" dos brasileiros, como propala o senso comum (Wisnik, 2008), foi escolhida a teoria das representações sociais.

A teoria, conforme formulam Moscovici (1978) e Jodelet (2001), traz contribuições importantes para a discussão sobre o senso comum, ao colocar o cotidiano como espaço de produção e reflexão de ideias que circulam na sociedade, e pensar a intensa atividade no retrabalhar e adaptar de conceitos. Entende que indivíduos e grupos são produtores de saberes não obrigatoriamente especializados, utilizados para a movimentação no mundo, saberes tão legítimos como quaisquer outros. A comunicação é fundamental para abordar o que está em questão quando se fala do cotidiano. As trocas entre diferentes ideias e representações se fazem pela circulação e negociação de discursos, à qual se somam diversos jogos de poder. Moscovici (1978) propõe os processos de objetivação e

ancoragem para compreender melhor os meandros deste movimento. A objetivação enxuga as múltiplas significações de um fenômeno, reduzindo a massa de ideias que podem ser ligadas a ele. Dessa maneira, seu significado fica mais restrito e passível de ser utilizado mais facilmente. A eleição de imagens que concentram a significação escolhida também é característica da objetivação. A ancoragem propõe relacionar o novo objeto que está sendo significado com outros, escolhendo no rol de sentidos previamente produzidos um que se aproxima dele, transformando e realocando o sentido dinâmico das palavras. Assim, mais do que integração da novidade, são processos que tratam dos movimentos dos significados no seio da vida social (Moscovici, 1978).

O estudo da vida cotidiana proposto por Moscovici é ferramenta interessante para compreender o ambiente de produção desses *funks* que, como foi pontuado acima, estão entranhados no ambiente pensante do Rio de Janeiro. O objeto de pesquisa desse estudo faz parte de um universo de significação maior e, portanto, é preciso recorrer às práticas que são aqui colocadas em discussão – futebol e *funk*. Oriundas de outros países, elas chegam ao Brasil e assumem novas feições, como as versões cariocas do torcer e do *funk*. Sobre esse tipo de apropriação, um depoimento presente no filme *Funk* Rio! (Goldemberg, 1994) diz que "o brasileiro é como o japonês, não inventa nada, só aprimora o que já existe"; pode-se se perguntar se essa transformação já não é uma invenção.

A escolha por esse referencial teórico se justifica também pela temática: trilhar um campo no qual representações são encarnadas em discursos e práticas, relacionados a um contexto de produção específico, justamente o que a teoria das representações sociais busca investigar e que será desenvolvido nos próximos itens.

Método

O projeto de pesquisa *O universo do funk proibido no Rio de Janeiro*[5], interessado em compreender este meio, tem como um de seus objetos as músicas, e por isso deteve-se no estudo das letras e músicas de "proibidão" de facção.

Como sua veiculação é proibida na mídia, é praticamente impossível identificar a autoria destes *funks*, exceto quando um ou outro MC a reinvidica. São as menções que as próprias letras fazem à facção, a códigos internos, traficantes e localidades que permitiram identificar sua vinculação. Assim, foi possível encontrar características que atravessam o conjunto das 39 letras de *funk* proibido de facção, de uma forma geral. Os 44 *funks* de torcida, importante recurso no exercício do torcer, também apresentam algumas destas qualidades.

Do ponto de vista musical, é comum o uso de versões de outros *funks* ou outras músicas de sucesso para a construção dos proibidões, como retrata o título deste artigo, inspirado em versão cantada pela FJV "Boladão, pesadão, isso é Rio de Janeiro" e pela MC Sabrina sobre o CV "Boladão, pesadão, isso é Comando Vermelho". Assim, várias músicas são criadas e recriadas utilizando a mesma base, servindo tanto a uma

[5] Coordenado por Angela Arruda e vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRJ, com financiamento da FAPERJ e bolsas PIBIC. Estuda o *funk* e o seu universo de produção e circulação desde agosto de 2006.

facção quanto a outra. Quanto ao vocabulário utilizado, parece expressar muitas vezes a identidade de cada facção, com a presença no caso do lema "é nós", emblemático do CV, ou "é a gente", da ADA.

A análise não pode se restringir apenas à parte verbal das músicas – as letras e a linguagem que as expressam – que não é a única a participar na veiculação do sentido. Há também os sons que são ou se assemelham a tiros de metralhadoras, fuzis e outras armas, ou distorções nas letras cantadas a fim de produzir sensação de medo em quem ouve, além de uma maneira de cantar que revela no volume e no timbre rouco uma identidade vocal específica[6]. Esses elementos compõem com as letras violentas um universo particular e contribuem para o mergulho do ouvinte nele, trazendo a sensação de comungar com aquele mundo ao ter acesso a essas músicas.

Além disso, os *funks* se apresentam como um importante recurso dessa expressão jovem, visto a grande presença desse tipo de música no exercício do torcer.

De um total de 550 *funks* proibidos e 205 *funks* de torcida – que incluem todas as facções e todos os times – foram selecionadas aleatoriamente 50 dentre as que faziam referência ao Comando Vermelho (CV), sendo aproveitadas 39 delas, e 44 *funks* da torcida organizada Força Jovem Vasco (FJV). A escolha se deu, no primeiro caso, por conta da presença majoritária do CV nas favelas do Rio de Janeiro (Junior, 2006), sua influência sobre a vida da cidade e também pela sua importância histórica, já que foi a primeira facção criminosa do Brasil. No segundo caso, deveu-se à expressividade da FJV dentro da torcida do Club de Regatas Vasco da Gama, famoso time carioca, e à sua considerável produção de *funks* como via de expressão. Isso não significa que outras facções criminosas e torcidas organizadas de times cariocas não possuam músicas semelhantes, como demonstra o extenso acervo coletado. Foram acessados também *funks* da Torcida Jovem do Flamengo, Raça Rubro-negra, ambas do time Flamengo, da Young-Flu do Fluminense e da Fúria Jovem do Botafogo; além de outros relacionados às facções criminosas Terceiro Comando (TC) e ADA (Amigos dos Amigos).

Procedeu-se à análise de conteúdo temática (Bardin, 2003) destes 83 *funks*. Uma matriz de categorização foi criada a partir da leitura flutuante e de outras subsequentes dos 50 *funks* de facção, nas quais temas centrais emergiram. Eles constituíram grandes eixos que, por sua vez, se desdobraram em categorias, ganhando especificidade à medida que o material foi esmiuçado.

Sete eixos principais, abarcando 18 categorias, compõem a matriz: 1. Conflitos externos a facção, de tipos diferentes (com a polícia, com outras facções); 2. Regras de conduta (conselhos e punições); 3. Afirmação da identidade da facção (Resgate da memória; Territorialidade; Homenagens/Saudações; Expressões identitárias; Referência ao arsenal bélico; Exaltação à força e ao poderio da facção; Grupos internos); 4. Afirmação da identidade guerreira (O guerreiro e sua antítese); 5. Consumo e demonstração de poder; 6. Referência ao uso de drogas; 7. Dificuldades enfrentadas (Morte iminente; Sofrimento das mães e outros parentes; Outras)

[6] Agradecemos à Profa. Mônica Duarte e aos colegas da Pós-Graduação em Música da UNIRIO, pela explicitação deste conceito.

Procedemos à leitura do outro conjunto de *funks* de torcida e percebemos que esta matriz poderia ser utilizada como parâmetro para a análise deste material. Por meio dela, *funks* foram categorizados, sendo possível se pensar as semelhanças e diferenças entre eles. Todo o material foi tabulado por presença e ausência das categorias, porém o foco aqui será nas reflexões suscitadas pela análise, acompanhadas de exemplos.

Resultados: o que os *funks* cantam

Os *funks* de torcida, como os de facção, estruturam-se em torno do conflito. No primeiro caso, entre a FJV e as torcidas organizadas rivais. Ele aparece nas músicas como uma disputa em torno de espaço, força, número, beleza e supremacia, como em: "Todo mundo bate palma, a nossa festa é bonita" (*Funk* FJV).

Da mesma maneira, os *funks* proibidos de facção, por retratarem o universo destas facções, que estão em constante disputa pelo domínio, defesa e manutenção de territórios – com a polícia ou com uma facção rival – também têm no conflito a sua tônica. Aí surgem vocábulos relacionados ao contexto de guerras, ao potencial bélico, nomeando as aquisições das mais potentes armas do grupo e ofensas aos rivais.

Para alcançar essa superioridade simbólica, alguns recursos são utilizados em ambos os casos. Seus principais dispositivos estão explicitados a seguir.

A depreciação do rival versus a exaltação de si

Os inimigos são alvo de depreciação e subestimação com o uso de diminutivos, infantilização e referências à passividade sexual para designá-los: "A dos playboy otários é bem pequenininha / Torcida Young-cu[7] cabe dentro do fusquinha" (*Funk* FJV), além de "Racinha", numa referência à Raça Rubro Negra e "urubuzinho", que designa qualquer torcedor do flamengo, "ADA viado /Ainda mama na mamadeira" (*Funk* CV). Este recurso também foi identificado por Toledo (1993) em estudo sobre os torcedores paulistas, é o que chama de vocabulário de intimidação, que faz referência à subordinação, inferioridade e fraqueza, usando também referências a animais.

Ao mesmo tempo em que as características dos rivais são colocadas nas músicas de forma a expor as suas fraquezas, a FJV e o Vasco, como o CV, são exaltados em toda a sua potência, com expressões de intensidade que remetem à grandiosidade ("a maior", "a mais temida", "Vascão"): "Eu sou da famosa torcida arrepio /Conhecida por geral como o terror do Rio" (*Funk* FJV). "É liberdade, é Vermelhão, até morrer / Lá no chapa ou na matinha, fé em Deus nós é CV" (*Funk* CV).

"Tipo Afeganistão": cantando para intimidar

Ações e episódios de violência nos quais a FJV vence o inimigo são bastante evocados. Para isso, um vocabulário que expressa intimidação, força, guerra e território é utilizado: "A reunião já foi feita, tá tudo combinado / Se encontrar um urubuzinho pode mandar pro buraco / No latão ou pro valão (...) o meu bonde está neurótico / Os irmão

[7] A expressão é um trocadilho depreciativo com a torcida Young-Flu, do fluminense.

tão pesadão, tipo Colombia, tipo Afeganistão" (*Funk* FJV). O mesmo ocorre nos *funks* de facção, nos quais, por exemplo, aparece um vocabulário bélico que serve à intimidação, ao incluir a descrição de punições impostas aos rivais: "DJ, é o Antares, muito bolado, tá ligado? /Tipo Afeganistão, cumpadi /Beira Mar falou 'Osama sou eu!' /O Celsinho chorou/ Uê se fudeu[8]!" (*Funk* CV).

Território e identidade: a união faz a força nas famílias e nos bondes

A referência ao território também é uma marca dessas músicas. No caso dos *funks* de facção, o lugar de origem de quem canta é exaltado, os aliados são homenageados e os territórios cobiçados são listados como os próximos alvos de invasão. É possível perceber uma geografia que descreve os partidários – lugares que "fecham"– e os inimigos – aqueles que "não fecham"– com a facção cantada na música. Entretanto, a dinâmica de mudança do controle desses territórios, acompanhada pelos jornais e nas músicas, expõe o quanto o domínio dessas localidades é frágil: a qualquer momento podem receber um novo comando, reforçando a necessidade de veicular também nas produções musicais, a associação entre facção e território.

A enunciação de territórios no *funk* não é uma novidade. Herschmann, ao descrevê-lo nos anos 90, já dizia: "esses cantores/compositores prestam também homenagem a seus locais de origem, transformando-os em tema central (ou secundário) do rap" (2005, p. 166). Tal recurso, segundo o autor, teria relação com o desejo de ser reconhecido, de reinscrever o seu mundo na cidade. O desejo de que essa terra natal seja reconhecida na e como cidade.

O território também aparece como elemento importante nos *funks* de torcida. A FJV se divide em famílias. Cada uma representa uma área, que pode ser um bairro ou uma região da cidade, do estado do Rio de Janeiro, ou ainda outro estado do país. Para quase todas essas subdivisões, encontra-se *funks* que narram sua singularidade, o seu diferencial. O próprio termo família é indicativo de uma relação de irmandade, parentesco muito próximo, laços "de sangue" que é preciso prestigiar e honrar; a família é, no seio da sociedade, o espaço primeiro e mais íntimo ao qual se pertence. A ligação da torcida do Vasco com raízes portuguesas e os fortes laços afetivos que reúnem os núcleos familiares deste povo podem justificar a escolha deste termo, já que é possível perceber agrupamentos semelhantes em outras torcidas jovens, chamados de pelotões (Jovem-Fla), canis (Fúria) ou núcleos (Young-Flu) (Holanda, 1982).

Vê-se um interesse claro de exaltar a sua família, fazer propaganda de suas qualidades, mostrar sua força perante a organização das torcidas como um todo: a união faz a força. Por isso, as famílias produzem as suas próprias músicas e fazem questão de anunciar aos ouvintes quem está cantando. "Canelada dói, Força Jovem te destrói /O bonde do Muay thai invadiu o Rio de Janeiro/ Vigésima Terceira Família só tem guerreiro" (*Funk* FJV). De forma semelhante, as facções atuam em bondes, subgrupos sempre anunciados nas músicas, que executam alguma atividade em conjunto (geralmente violenta), e exaltam também a identidade da facção, como se ela fosse poderosa em si

[8] Antares é uma favela localizada na Zona Oeste do Rio de Janeiro; Celsinho e Uê são traficantes rivais do CV, facção a qual Beira Mar pertence.

mesma. “Não se mete, não se mete! /Com o bonde do 157[9]! (...) e tá ligado, esse bonde é só ladrão /É o bonde dos 157, choque, só porta carrão” (*Funk* CV).

Como no caso das famílias, os bondes manifestam afetos ligados à necessidade de coesão para o enfrentamento e a vitória sobre o adversário, e os bondes ou locais aliados são citados ou louvados. “Na união sempre formada, com as famílias mais chegadas / Força Jovem, lá do Vasco, sempre foi considerada”. “Com o bonde do BBC, meu amigo, pistol-uzi gargalha” (*Funk* CV).

As alianças

Como no *funk* de facção, no de torcida é cantado o rol dos aliados e inimigos, o que produz uma geografia das alianças das torcidas no âmbito nacional. Isso aparenta ser uma estratégia para aumentar o poder da torcida organizada e ser capaz de competir de maneira semelhante – “fazer frente” – nos locais onde não é maioria. Trata-se da estratégia de “unificação”das forças, como no *funk* proibido de facção (Sneed, 2003). Ela segue uma lógica que tende a estabelecer correspondência entre alianças locais e distantes: se uma torcida rival do âmbito local, por exemplo a Jovem Fla, se alia a uma torcida em São Paulo, a FJV se aliará a uma torcida inimiga e capaz de competir com a aliada do Flamengo naquele estado e vice-versa, e isso se reproduz em outros estados do Brasil. No âmbito local, como demonstram as letras, a grande disputa da FJV é com a Torcida Jovem Fla, e menções ao Flamengo de uma forma geral nas músicas. “Mas tem a torcida que faz a união/ Em São Paulo Mancha Verde é tradição/ Em Minas, Galoucura que bota o terror/ Mando um alô para as torcidas do Grêmio/ Império e Curitiba botam pra quebrar” (*Funk* FJV). “PCC-SP, RJ-CV /É nós! RL paz justiça e liberdade é nós[10]!” (*Funk* CV).

Recortes, apropriações e releituras

Outro aspecto a ser ressaltado é a utilização de bases musicais populares utilizadas em diferentes versões. Por exemplo, a música Carro Velho, já mencionada, serve de base tanto para *funks* de facção como de torcida. O trecho “Cheiro de pneu queimado, carburador furado, coração dilacerado” foi transformado em “Cheiro de Uê queimado, Café foi espancado, Robertinho é um viado...”, no *funk* de facção, e “Cheiro de pano queimado, canhão foi esmagado e o seu lado foi tomado...”, no *funk* da FJV. No primeiro caso, Uê, Café e Robertinho são traficantes e essa música narra o episódio no qual um deles foi assassinado pelo grupo do CV. No segundo, pano se refere à bandeira, o canhão diz respeito ao símbolo da Torcida Jovem Fla e o lado, ao lugar em que o rival se encontra no estádio. Vale lembrar que a Torcida Jovem Fla também tem uma versão para essa música: “Cheiro de bambu queimado, seu lado foi tomado e o Eddie foi rasgado”. O bambu é usado como mastro da bandeira e o Eddie (caveira) é um personagem do grupo musical Iron Maiden, utilizado como símbolo da FJV. Nas versões de torcida e de facção, o que é narrado é a invasão do lado rival e a destruição de um importante símbolo: a bandeira.

[9] 157 se refere ao número do artigo do Código Penal que descreve o crime de roubo

[10] PCC significa Primeiro Comando da Capital e RL, Rogério Lemgruber, dito como um dos fundadores do CV

Outras questões

Pode-se pensar que tanto nas torcidas quanto nos *funks* de facção lança-se mão de referências diversas que reúnem a vitória da filiação de quem canta à derrota imposta aos adversários: memória da execução de membros da facção rival, humilhação ligada a bandas de rock pesado na torcida. Os dois tipos de *funk* reforçam o caráter vingativo, depreciativo e violento, a partir dos respectivos contextos, sinalizando estes cantos de guerra como parte de um ritual de encontro e competição entre os jovens, ainda que as circunstâncias e o tipo de inserção de cada grupo possam diferir.

Discussão

Isso leva a pensar que o conhecimento do seu universo é indispensável para a compreensão dessas letras cantadas em jargão próprio e narrando episódios de difícil entendimento pelos não iniciados, que reafirmam a ideia de irmandade: "Quem é de organizada tá rindo da sua cara" (*Funk* FJV). Essas músicas trazem e divulgam uma história não oficial, que se passa nas entrelinhas da sociedade, pertencente a grupos específicos, que em escala diferentes, margeiam a fronteira da ilegalidade. Os *funks* de facção, por exemplo, são às vezes relatos de confrontos, com nomes de presos, lembrança de antigos líderes, informações sobre cisões dentro da facção, que se perdem no dia a dia.

Mesmo com as semelhanças estruturais apontadas acima, o *funk* de torcida fala de um confronto que está mais no plano simbólico do que concreto. Essa disputa é misturada às gozações e deboches que fazem parte da dinâmica do futebol. Há uma forte dose de humor. No caso do *funk* de facção, há um conflito concreto. A crueza com que ele é descrito aponta para uma proximidade muito maior entre música e realidade, o que leva, muitas vezes, os defensores a denominar o proibidão de facção como crônica de uma realidade e os opositores, de apologia ao tráfico, questões que este artigo não se propõe a discutir. O que se pode conjeturar é que as torcidas também apresentam episódios de violência, como se a competição ao estimular o *ethos* da virilidade (Zaluar, 1994, 2004), convocasse um modelo de resposta mais ou menos semelhante entre os jovens ligados às facções. É o modelo da disposição para o confronto, da preservação do território recorrendo à intimidação, à vitória autoproclamada, na busca de reforço à coesão, insistindo na humilhação do outro que, mais que diferente, é visto como pondo em risco a vitória, a identidade e até a vida de quem canta. Esta gradação do que está em risco, acompanhada dos meios condizentes, faz a diferença entre os dois tipos de fenômeno. O *funk* de facção traz a narrativa de um confronto armado, de vida e morte, entre os contendores. Este já não é o caso nos de torcida, que ainda assim também falam em matar e ferir, mas não evocam armas, permanecendo nos marcos do ritual de intimidação como forma de resposta ao conflito. Sem dúvida, com estas características, facilmente, em situações de multidão, o ritual pode se converter em realidade. É assim como a violência se declara e se alastra nos estádios, sublinhando a força das crenças e dos afetos, quando o fluxo do conflito desperta a vontade do confronto corporal, da derrota do adversário em termos físicos.

Merece ser enfatizado que nesse *corpus* havia *funks* da torcida FJV de outros estados do país, com famílias de São Paulo e de muitos estados da Região Nordeste, narrando um conflito que inicialmente diz respeito à esfera local do Rio de Janeiro, como a rivalidade entre Flamengo e Vasco. As estratégias adotadas pelos torcedores são, como já apontamos, a associação às torcidas locais, como a Inferno Coral do Santa Cruz de Pernambuco e Trovão Azul, do Confiança de Sergipe, aliadas da FJV e de outros clubes, pois para torcedores vascaínos residentes nesse estados não é possível estar nos jogos de seu time com frequência. Mesmo nesses lugares, as produções de *funk* são muito semelhantes às realizadas no Rio de Janeiro, mas também conservam características próprias, como o sotaque paulista ou sergipano, entre as músicas acessadas. Essa semelhança, somada à frequência de torcedores deste time em todo o Brasil (Murad, 2007) aponta para uma exportação do modo de torcer do Rio de Janeiro para outros estados, com produção de *funks* e de gritos semelhantes.

Ao se propor discutir as condições de produção e características do *funk* que possibilitaram a esse estilo musical ser utilizado em dois universos distintos – o do futebol e o das facções criminosas que disputam territórios no Rio de Janeiro –, uma série de questões foram suscitadas, que ora aproximam esses dois contextos e ora os colocam em lados opostos.

Em relação às semelhanças, a lógica estruturante dessas duas produções gira em torno do conflito e da afirmação de uma identidade. Há uma bipolaridade materializada na exaltação do próprio grupo e na depreciação do rival. Esse mecanismo funciona como um dispositivo da afirmação, que se objetiva no conflito por meio de um abandeiramento ("Sou FJV", "Sou CV"). O conflito, neste caso, se expressa de forma violenta, indo da intimidação à eliminação do outro. O reforço do próprio grupo se faz necessário nesse quadro, sendo a demarcação dos territórios e a enunciação do rol dos aliados e inimigos fundamentais para pôr em marcha a lógica já mencionada. Isso também se confirma pela hierarquia de ancoragens e objetivações construída em torno do CV/ FJV/Vasco. Para os torcedores, seu estádio é um caldeirão que envolve seus adversários: "Vou torcer pro Vasco ser campeão/ São Januário, meu caldeirão". A FJV é também chamada de Força, por vezes numa analogia ao filme Star Wars. Em contrapartida, o time do Flamengo desponta como o maior rival e também alvo de muitas metáforas, como o já citado urubuzinho, e a alusão à execução do outro: "explodimos o canhão".

A identidade se cola na relação de aniquilação do antagonista nas duas amostras. A objetivação e a ancoragem estão presentes quando a FJV se proclama caçador de urubu e o CV em sua relação com os alemães, como em: "Detonamos a Racinha, pegamo cinco alemão" (*Funk* FJV) e "É nós na fita e os alemão na mala" (*Funk* CV).

Quanto aos aspectos musicais, são empregadas bases melódicas conhecidas, sobre as quais novas versões de letras são criadas e modificadas de acordo com quem canta. Ademais, os dois tipos de *funk* fazem dos participantes atores desta prática musical, pela improvisação e a participação ativa nos espaços onde eles são cantados e dançados (Sneed, 2003).

Contudo, alguns contrastes podem ser indicados. O *funk* de torcida, aparentemente, diz respeito mais a um confronto simbólico, ritual, no qual o que está em jogo é uma questão de vitória ou derrota de um time. O poder vem do grito, e a presença do deboche

e do humor é a tônica dessas músicas. Ao mesmo tempo, a sua difusão por vários estados do país pode indicar a formação de amplas redes afetivas entre as torcidas. Ao contrário, no *funk* de facção, o confronto se apresenta como totalmente tangível, para além do simbólico e do ritual. A questão em pauta é efetivamente de vida ou morte e o poder é expresso majoritariamente pela potência das armas. O deboche e o humor dão lugar a uma ironia pesada, na qual episódios violentos e grotescos são relatados de forma sarcástica, tendendo a um humor negro, como no exemplo tão cantado de que o X9 vai virar churrasco, mas essa carne não se come porque se passa mal. Devido à estruturação e à organização do tráfico ser mais forte nas grandes metrópoles, os *funks* de facção relatam um conflito mais local, apontando para uma dinâmica muito própria, o que nos leva a pensar, neste caso, e pelo menos até agora, em redes locais, diferentemente dos *funks* de torcida, mais espalhados nacionalmente[11].

Um ponto fundamental a ser mencionado na produção desses dois tipos de música é a presença dos afetos como dimensão constitutiva do ser jovem, em particular na situação de competição-conflito. Ao mesmo tempo em que ele aparece ligado a uma visão radical do enfrentamento e do uso da violência, ele também se faz presente na necessidade de coesão, na alegria expressa nas músicas, nos gritos e na dança. Isso está de acordo com o que dizem Brenner, Dayrell e Carrano (2005) sobre o modo de subjetivação e de sociabilidade dos jovens nos dias atuais, que tem nas atividades culturais e de lazer a sua forma primordial de expressão e atuação. Trata-se de produções que fazem parte de um mesmo caldeirão cultural que constituiu ambas as práticas. O contexto ganha papel fundamental e alimenta o percurso dessas expressões, sem vinculá-las diretamente a práticas criminosas. Assim, a cultura *funk* é compreendida como uma forma de expressão do cotidiano dos jovens, como uma maneira de elaborar e inscrever uma realidade transformada em música, afirmando novos sentidos, ainda que no plano simbólico, para tantos impasses enfrentados diariamente. Podemos dizer que há um movimento pela visibilidade e afirmação de uma juventude marcada por um cotidiano de dificuldades e prazeres.

A teoria das representações sociais entra aqui como instrumento que confere validade a tais produções e seu uso reafirma nossa maneira de compreender a representação como elaboração criativa e coletiva da realidade (Jovchelovitch, 2008). Mais do que isso, nos aproximamos, vislumbrando um universo representacional que expressa uma certa maneira desses jovens se relacionarem entre si, que também desponta como movimento do desejo de reconhecimento e visibilidade (Seca, 2001) segundo um estilo carioca de sociabilidade. A criatividade está presente na lógica do cotidiano expressa nas letras, incorporando ideias que circulam em outros ambientes, produzindo novas significações tanto na forma das músicas – que tem como exemplo as paródias, frequentes nas duas amostras – e nos conteúdos, como nas referências a locais onde o conflito é intenso – seja no registro imaginário ou no real – como Colômbia e Afeganistão, exemplos de ancoragem da situação de conflito agudo.

[11] Um relatório da Secretaria de Segurança Pública do RJ de 2006, apontou a ligação entre o CV (RJ) e o PCC (SP). O PCC permitiria que o CV usasse São Paulo como entreposto de cargas e, em troca, poderia atuar em cidades do Sul fluminense do RJ. Nosso acervo possui um CD que narra o encontro em que se firmou a aliança CV-PCC, na favela do Jacaré (RJ), em 2002. (Redação Terra, 2009).

São inegáveis os fortes indícios de associação com o crime presentes nas letras dos *funks* de facção, mas o objetivo aqui foi buscar o que nessas músicas extrapola esse universo e, dessa forma, se relaciona também com os *funks* produzidos pelas torcidas. Os contextos comuns, o conflito e a bipolaridade identificados como características principais tanto no *funk* de torcida quanto no de facção são questões que dizem respeito à formação e ao pertencimento do sujeito a um grupo, que enfatizam a ideia da união e coesão, contraponto do desejo de reconhecimento, visibilidade e respeito, mesmo que não se concorde com as estratégias que elas apregoam. Estas duas formas de expressão musical estão dizendo algo sobre a juventude que as origina e então, algo que necessita de uma escuta atenta e uma resposta cuidadosa por parte das políticas sociais.

Referências

Arruda, A., Barroso, F., Jamur, M., & Melício, T. (no prelo). De pivete a *funkeiro*: Genealogia de uma alteridade. Cadernos de Pesquisa.

Bardin, L. (2003). L´analyse de contenu et de la forme des communications. Em: S. Moscovici & F. Buschini (Eds.), *Les méthodes des sciences humaines* (pp. 243-270). Paris: PUF.

Brenner, A. K., Dayrell, J., & Carrano, P. (2005). Culturas do lazer e o tempo livre dos jovens brasileiros. Em: W. H. Abramo & P. P. M. Branco (Orgs.), *Retratos da juventude brasileira: Análises de uma pesquisa nacional* (pp. 175-214). São Paulo: Perseu Abramo.

Guedes, M. (2007). *A música que toca é nós que manda: Um estudo sobre o proibidão*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Goldemberg, S. (1994). *Funk Rio*! [filme-documentário]. S. Goldemberg, dir. Rio de Janeiro: CECIP, Canal+, Point du Jour Colorido. 1 DVD. 46min, color, som.

Herschmann, M. (2005). *O Funk e o Hip-Hop invadem a cena*. Rio de Janeiro: UFRJ.

Herschmann, M., & Lerner, K. (1997). *Lance de sorte. O futebol e o jogo do bicho na Belle Epoque carioca*. Rio de Janeiro: Diadorim.

Holanda, S. B. de. (1982). Raízes do Brasil. Rio de Janeiro: José Olympio.

Hollanda, B. B. B. de (2008). *O clube como vontade e representação: O jornalismo esportivo e a formação das torcidas organizadas de futebol do Rio de Janeiro* (1967-1988). Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Hollanda, B. B. B. de, & Silva, M. F. da (2007). No tempo da Charanga. *Esporte e Sociedade*, 2(4). Disponível em: <http://www.lazer.eefd.ufrj.br/espsoc> Acessado: 10/2008.

Jodelet, D. (2001). Representações Sociais: Um domínio em expansão. Em: D. Jodelet (Org.), *As Representações Sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: UERJ.

Junior, J. (2006). Da favela para o mundo: A história do Grupo Cultural Afro Reggae. Rio de Janeiro: Ediouro.

Jovchelovitch, S. (2008). *Os contextos do saber: Representações, comunidade e cultura.* Petrópolis: Vozes.

Lopes, J. S. L. (1994). A vitória do futebol que incorporou a pelada. *Revista USP, 22*, 64-83.
Medeiros, J. (2006). *Funk carioca: Crime ou cultura*? O som dá medo... e prazer. São Paulo: Terceiro Nome.
Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
Murad, M. (2007). *A violência e o futebol: Dos estudos clássicos aos dias de hoje*. Rio de Janeiro: FGV.
Pereira, L. A. de M. (1997). Pelos campos da nação: Um *goal-keeper* nos primeiros anos do futebol brasileiro. *Estudos Históricos*, 19, 23-40.
Pereira, L. A. de M. (2000). F*ootballmania*. *Uma história social do futebol no Rio de Janeiro – 1902-1938*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
Redação Terra. Relatório aponta "coligação" entre PCC e CV. *Terra Notícias*. 12/09/2006. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/> Acessado: 10/2009.
Seca, J. M. (2001). *Les musiciens underground.* Paris: PUF.
Sneed, P. (2003). *Machine gun voices. Bandits, favelas and utopia in Brazilian funk*. Tese de Doutorado,University of Wisconsin-Madison. Madison, Estados Unidos.
Teixeira, R. da C. (2006). Torcidas jovens cariocas: Símbolos e ritualização. *Esporte e Sociedade*, 2, 1-26. Disponível em: <http://www.lazer.eefd.ufrj.br/espsoc/> Acessado: 07/ 2008.
Toledo, L. H. de. (1993). Por que xingam os torcedores de futebol? *Cadernos de Campo*, 3, 20-29.
Vianna, H. (1988). *O mundo funk carioca*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
Wisnik, J. M. (2008). *Veneno Remédio: O futebol e o Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras.
Zaluar, A. (1994). *Condomínio do Diabo*. Rio de Janeiro: Revan
Zaluar, A. (2004). *Integração perversa: pobreza e tráfico de drogas*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Recebido em março de 2010 **Aprovado em maio de 2010**

Rhaniele Sodré Ferreira: Psicóloga graduada em Psicologia na UFRJ.
Cristal Oliveira Moniz de Aragão: Psicóloga; Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia (UFRJ).
Angela Arruda: Docente do IP/ PPGP da UFRJ, Pós-Doutora na ISFCT.

Endereço eletrônico para contato: rhaniele@gmail.com

Suporte laboral e identificação organizacional: um estudo de validade

Makilim Nunes Baptista
Fabián Javier Marin Rueda
Daniel Bartholomeu
Sanyo Drummond Pires
Fernando Rochael

Resumo: Este trabalho teve como objetivo buscar evidências de validade baseada na relação com variáveis externas para a Escala de Suporte Laboral (ESUL). Participaram 175 universitários trabalhadores de ambos os sexos. Para a coleta de dados, além da ESUL, foi utilizada a Escala de Identificação Organizacional. Nos resultados foram verificadas correlações positivas e significativas entre todos os fatores da ESUL e a dimensão Identificação por Imitação na amostra geral. Em relação à dimensão Identificação por afinidade, houve correlação positiva e significativa apenas com a pontuação total da ESUL. Por fim, ao correlacionar a pontuação total de ambas as escalas, todas as correlações foram positivas e significativas. Assim, esses resultados apontaram evidências de validade baseada na relação com variáveis externas para a ESUL. Destaca-se que o estudo em questão utilizou uma versão preliminar da ESUL. Nesse sentido, outras pesquisas devem ser conduzidas com a finalidade de obter outras evidências de validade.
Palavras-chave: Suporte Laboral, Identificação Organizacional, validade.

Work support and organizational identification: A validity study

Abstract: This work aimed at searching for validity evidences based on the relation with external variables to Escala de Suporte Laboral (ESUL). 175 workers, undergraduates, both genders, were participants. For data collection, besides ESUL, the Escala de Identificação Organizacional was used. As results, positive and significant correlations were found between all ESUL factors and the factor named as Indentification by imitation, at the general sample. As to the dimension named Identification by affinity, there was a positive and significant correlation only with ESUL total score. At last, when correlating total scores from both scales, all correlations were positive and significant. Thus, these results point out at validity evidences based on the relation with external variables to ESUL. It must be highlighted that this study used a preliminary version of ESUL. So, other researches must be conducted aiming at obtaining other validity evidences.
Keywords: Work support, organizational identification, validity.

Introdução

A construção de escalas e medidas específicas da área do trabalho, bem como nas outras áreas, vem se desenvolvendo no país, seja por meio da tradução e adaptação de escalas internacionais, ou pela criação de escalas novas, voltadas especificamente para as demandas da realidade brasileira (Baptista, 2005; CFP, 2010; Matsukura, Marturano & Oish, 2002; Ribeiro, 1999; Seidl, Zannon & Troccoli, 2005). Dentre os vários construtos existentes na área organizacional, dois deles serão abordados neste estudo, sendo o primeiro suporte laboral e o segundo identificação organizacional.

O suporte laboral é definido por Eisenberger, Huntington, Hutchison, e Sowa (1986) como estando relacionado às crenças globais desenvolvidas pelo empregado sobre o quanto é valorizado pela organização e esta cuida de seu bem-estar, isto é, as formas de interação entre o trabalhador e a organização, englobando as crenças e expectativas dos funcionários sobre a retribuição e reconhecimento que a organização lhe atribui ao esforço no trabalho. Já, a identificação organizacional se refere, segundo Tajfel (1978) e Pratt (1998), ao partilhamento das crenças organizacionais na identidade do trabalhador, ou personificação dos valores da organização pelo indivíduo.

No que se refere especificamente ao suporte laboral, Oliveira-Castro, Pilati e Borges-Andrade (1999) ressaltam que existem correlações positivas entre percepções positivas de suporte laboral e medidas de desempenho organizacional, dentre outras características microcomportamentais da empresa. Deixam claro ainda que as escalas de suporte laboral estão pouco difundidas no Brasil.

Uma das poucas pesquisas sobre escalas de suporte laboral foi apresentada por Siqueira e Gomide-Junior (2008), com o objetivo de validar uma escala, adaptando o instrumento de Eisenberger, Huntington, Hutchison e Sowa (1986) para trabalhadores brasileiros. Esse instrumento mensura variáveis que afetam o desempenho do trabalhador, por meio das avaliações quanto ao valor das retribuições dadas pela organização pelo seu esforço na mesma. Assim, o trabalhador desenvolve crenças sobre o tipo de tratamento que recebe da empresa em que atua, percepções essas que são comparáveis à avaliações dos traços disposicionais da organização. Isso ocorre quando há reciprocidade na troca entre esses dois elementos, a saber, o indivíduo e a organização. Segundo as teorias de troca social, a última tem obrigações legais, morais e financeiras e o direito de esperar um bom desempenho e lealdade de seus membros. Já o trabalhador deve ser leal, comprometido e apresentar bom desempenho, estabelecendo, assim, um contrato baseado em expectativas de trocas e benefícios mútuos.

A percepção do suporte laboral permite aos empregados acreditarem que são queridos, amados e valorizados, e que fazem parte de um compromisso mútuo, ou de uma rede social dentro da organização. Para que haja esse suporte, é necessário então que o sujeito faça parte de uma rede que lhe ofereça afeto, informação e reforçadores materiais (Cobb, 1976).

Essa rede pode ser definida como o conjunto de pessoas com as quais um indivíduo se relaciona, se identifica socialmente e elege como referências para sua vida. As pessoas dela integrante são percebidas como fontes de apoio diante de dificuldades e adversidades e permitem ao indivíduo construir e manter sua identidade social, cultivar contatos e identificar dentre eles aqueles que serão significativos para sua vida (Bowling, 1997; Fonseca & Moura, 2008; Ribeiro, 1999; Sherbourne & Stewart, 1991).

Embora pareça haver consenso geral que o domínio de suporte laboral é multidimensional, os autores vão variar na definição da quantidade de fatores que o compõem (Berkman, 1995; Bowling, 1997; Cohen, 2004; Durst & Trivette, 1990;

Sluzki, 2003; Weiss, 1974). Só para citar um exemplo, Rodriguez e Cohen (1998) analisaram o suporte laboral por três dimensões, quais sejam, suporte emocional, que é composto pelo compartilhamento de crenças, ofertas de cuidados, e uma postura de empatia e carinho entre os membros e uma mesma rede social; suporte instrumental, que se estabelece por meio de auxílios materiais ou outros tipos de auxílios concretos; e o suporte informacional, que se caracterizaria pela disponibilização de informações e orientações por parte de integrantes da rede social à qual o sujeito pertence.

Segundo Krause, Liang e Yatomi (1989) e Matsukura, Marturano e Oish (2002), pode-se perceber três categorias em que se baseiam a construção dos instrumentos de medida de suporte laboral: número de contatos sociais mantidos pelos indivíduos; tipos específicos de suporte que são oferecidos aos indivíduos; e, necessidades de suporte, aferindo o grau de satisfação com o suporte recebido.

Essas delimitações do suporte, quando aplicadas especificamente à percepção do suporte no trabalho, exigem que se diferencie em que medida este apoio ocorre por parte da empresa e por parte da rede social laboral da qual o sujeito participa. O suporte laboral estaria relacionado às percepções e crenças dos empregados a respeito de quanto a organização o valoriza e age no sentido de promover seu bem estar na organização e condições de trabalho onde ele possa se realizar dentro da empresa (Eisenberger & cols., 1986).

Segundo Morisson (2004), o apoio emocional vai se caracterizar pelo tanto que o trabalhador percebe a aprovação que a empresa apresenta de seu trabalho, por meio de elogios ou da abertura para sua participação na definição de políticas da empresa. A percepção dessa aprovação por parte do trabalhador estaria ligada também à satisfação de expectativas que o trabalhador apresenta em relação à empresa, o que poderia gerar discrepâncias na percepção de suportes semelhantes por parte de trabalhadores com diferentes expectativas.

O suporte laboral material por parte da empresa caracteriza-se pela percepção do trabalhador da disponibilização por parte da organização dos reforçadores e insumos necessários para que a tarefa seja realizada, sejam eles financeiros, técnicos, materiais ou gerenciais. O mesmo acontece com o suporte laboral informacional. A diferença, nesse último caso, é que a percepção do que deve ser fornecido pela empresa são as informações necessárias para a realização do trabalho, e quanto essas informações estão disponíveis e são confiáveis (Morisson, 2004).

Segundo Seidl e Tróccoli (2006), os estudos sobre suporte laboral podem ser divididos em duas categorias, de acordo com a conceituação e o tipo de medida focalizada, a saber, aspectos estruturais e funcionais do suporte. Os estudos que investigam os aspectos estruturais detêm-se na frequência ou quantidade de relações entre funcionários, estando interessados, portanto, na integração da pessoa em uma rede. Já o componente funcional vai se referir ao quanto essas relações podem suprir as funções necessárias dos sujeitos. A análise dos aspectos funcionais desse suporte

vai se dar então em função da percepção que o sujeito possui da disponibilidade e do tipo de apoio recebido, e do quanto ele está satisfeito.

Vários autores se detiveram a mostrar a relação entre a identidade organizacional e a rede social de apoio no trabalho, principalmente demonstrando que quanto maior essa rede, maior a proteção em casos de doenças (Andrade & Vaitsman, 2002; Aquino & Zago, 2007; Helgeson & Cohen, 1996; Machado & Prado 2005; Pechansky, Halpern, Soibelman, Bicca, Szobot, Lima & Shiba, 2001; Prado, 2002; Rodriguez & Cohen, 1998; Seeman, 1998; Schmitt, Turatti & Carvalho, 2002). No entanto, a maioria dos estudos encontrados é de cunho teórico, sendo raros os estudos que demonstrem empiricamente as relações entre os dois conceitos.

De uma perspectiva teórica, considerando a influência da participação em uma rede social na percepção do suporte laboral, torna-se razoável pensar na possibilidade que esta variável possa associar-se à identidade organizacional, considerando que a rede social também é conceito chave para a compreensão de como se constitui essa identidade. A empresa é uma instituição secundária de socialização para os indivíduos, pois ela modela comportamentos e atitudes que resultam na identidade profissional e social (Machado, 2003). A organização pode ser vista como mediadora entre o indivíduo e o seu grupo de trabalho, sendo que nos termos da identificação organizacional, os membros de um grupo não precisam interagir ou mesmo sentir um forte elo interpessoal para perceberem a si mesmos como membros de um grupo (Tajfel, 1978). Nesses termos, reafirma-se a possibilidade de relação entre esses construtos psicológicos.

Tajfel (1978) sugere que a identificação ocorre sempre que os indivíduos percebem a si mesmos com um sentimento de pertença para com a organização. No entanto, Pratt (1998) definiu duas formas como a identificação pode ocorrer com a empresa. A primeira seria a Identificação por afinidade, que é o reconhecimento de uma organização como portadora de valores e crenças organizacionais similares às que o individuo acredita ter, e a segunda que é a Identificação por imitação, na qual estas crenças são incorporadas gradual ou rapidamente, em sua identidade.

Com base no exposto até agora apresentado, pode-se pensar na possibilidade que a identificação do sujeito com a organização e sua percepção como supridora de suas necessidades esteja associada à percepção do suporte laboral provido pela empresa. Dentro dessa perspectiva, pretende-se com esta pesquisa buscar evidências de validade baseada na relação com variáveis externas para a Escala de Suporte Laboral (ESUL), utilizando-se como variável externa a Escala de Identificação Organizacional (EIO). Do ponto de vista dos instrumentos de medida, esse tipo de informação pode ser considerado evidência de validade para os testes, o que torna esse tipo de pesquisa necessária, já que existe uma carência de estudos de validade para instrumentos psicológicos na área organizacional no Brasil.

Método

Participantes

A amostra de conveniência foi composta de 175 universitários de ambos os sexos, sendo 62,4% do sexo feminino e com idades entre 16 e 69 anos (M=31,21; DP=10,87), sendo que 50% das pessoas apresentaram até 27 anos. Em relação ao estado civil dos participantes 31,5% eram casados e 57,9% solteiros (6,2% divorciados e 2,2% viúvos). Também o nível de escolaridade foi variado, sendo que 43,8% apresentou nível superior incompleto, mas houve pessoas que não tinham o ensino fundamental completo (1,1%) até outras no nível de doutorado (0,6%). A amostra contou também com participação de pessoas que residem e trabalham em diferentes cidades dos estados de Minas Gerais e São Paulo. O único critério de inclusão adotado referiu-se ao estudante estar trabalhando formalmente no momento da coleta.

No que se refere aos aspectos vinculados ao trabalho, 88,8% das pessoas tinham somente um emprego. Às pessoas que trabalhavam em mais de uma empresa, solicitou-se que escolhesse o local em que despendia mais tempo. A maior parte das pessoas da amostra relatou trabalhar em empresas de Prestação de Serviços (71,9%), seguido de pessoas que se identificaram como trabalhando no comércio (23,6%), sendo que a minoria (4,5%) afirmou trabalhar em Indústrias. Essa classificação foi baseada no Boletim Estatístico de Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE, 2005). A quantidade de horas trabalhadas por dia teve a seguinte frequência: até oito horas (44,9%); até sete horas (32,6%) e o restante mais de oito.

Instrumentos

1. Questionário de identificação: Apresenta informações sobre idade, sexo, estado civil, escolaridade, ramo de atividade da empresa, quantidade de funcionários da empresa, função na empresa, horas trabalhadas por dia, se tem mais de um emprego e há quanto tempo trabalha na empresa. Assim, era composto por 10 perguntas sendo quatro fechadas e o restante abertas.

2. Escala de Suporte laboral (ESUL): O instrumento inicialmente elaborado por Baptista, Sisto, Santos, Noronha e Cardoso (2008), apresentou 66 afirmações a respeito da percepção sobre o suporte que o indivíduo percebe no seu local trabalho, com quatro possibilidades de resposta, ou seja, "sempre, frequentemente, raramente, nunca". Os itens da escala foram construídos de acordo com a definição de Eisenberg, Huntington, Hutchison e Sowa (1986), que delimitam o construto de suporte laboral como sendo "um conjunto de crenças e expectativa do indivíduo acerca da retribuição e do reconhecimento dado pela organização ao seu esforço no trabalho". Na avaliação, os itens dessa escala foram somados para se obter a pontuação total. Foi tomada uma

medida do Alfa de Cronbach para se estabelecer a homogeneidade dessa medida. Essa análise forneceu um alfa = 0,93 para os 66 itens da escala, sugerindo que os itens avaliam o suporte social laboral de forma geral.

Uma análise fatorial exploratória evidenciou que a escala era passível de fatorabilidade, o que resultou em um KMO de 0, 872; λ^2=8092,9; p=0,000. Nessa análise preliminar, foram verificadas quatro dimensões, denominadas 'Relacionamento, Comunicação na Hierarquia'; 'Relacionamento entre Pares'; 'Benefícios'; e 'Política e Segurança no Emprego'. O fator 1, Relacionamento, Comunicação na Hierarquia, com 19 itens refere-se ao relacionamento interpessoal de trabalhadores com a empresa, bem como circulação de informações no ambiente laboral. Por sua vez, o fator 2, Relacionamento entre pares, com 12 itens, está associado à qualidade das interações interpessoais entre os trabalhadores na empresa.

A terceira dimensão (Benefícios) contém 11 itens relacionados a questões a pagamento, planos de saúde, vale transporte, vale alimentação, e a disponibilidade de equipamentos necessários para o desenvolvimento das funções de trabalho. Finalmente, o fator 4 (Política e Segurança no Emprego) apresentou 24 itens e avalia a percepção dos trabalhadores no que se refere às crenças de estabilidade do emprego, possibilidades de ascensão na carreira profissional dentro da organização, bem como normas e procedimentos vigentes na empresa. Como exemplo de itens podem ser citados "os funcionários da empresa se relacionam bem comigo", "meus colegas me convidam para atividades sociais", "as informações importantes chegam rapidamente ao conhecimento dos funcionários" e "a empresa oferece aos funcionários planos de saúde".

3. Escala de Identificação Organizacional (EIO): A EIO é uma medida multidimensional composta por um conjunto de 17 itens com opção de resposta em uma escala *Likert* de 4 pontos (discordo totalmente, discordo em parte, concordo em parte e discordo totalmente), que tem por objetivo verificar o modo de identificação do empregado com sua organização de trabalho. A mesma foi validada por Oliveira (2008), a partir da descrição dos modos de identificação por afinidade e imitação sugeridas por Pratt (1998). O autor procurou realizar a distinção conceitual utilizando três aspectos, quais sejam, grau, (forte *versus* mais forte), permanência (menos *versus* mais permanente) e motivação.

Inicialmente somaram-se os itens em cada um dos fatores, assim, o fator 1, Identificação por Afinidade, foi composto por nove itens e o fator 2 (Identificação por Imitação) foi composto por oito itens, sendo que a soma das pontuações nos dois fatores produziu um escore de Identificação Organizacional total. Em relação à medida de consistência interna desses fatores pelo Alfa de Cronbach, os valores foram 0,72 e 0,82 para o primeiro e segundo fator, respectivamente, e no geral 0,79, sugerindo que avaliam seus construtos de forma homogênea. Ainda, separaram-se as pontuações nos fatores em alta e baixa Identificação Organizacional. Tal separação foi feita estabelecendo a média dos escores por fator e determinando altos e baixos níveis de concordância. Desse modo, valores médios entre 3 e 4 foram considerados elevados, enquanto que valores entre 1 e 2,9 foram considerados baixos.

Procedimentos

Após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética (Protocolo CAAE 0055.0.142.000-09) e a autorização dos sujeitos por meio da assinatura do Termo de Consentimento, a aplicação dos instrumentos ocorreu de forma individual em locais previamente cedidos pelas instituições participantes. Primeiramente os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e solicitados a preencherem os termos de consentimento. Em seguida, administrou-se a Escala de Identificação Organizacional e posteriormente a Escala de Suporte Laboral. O tempo de duração total da aplicação foi de cerca de 25 minutos. Ressalta-se que as escalas possuem um formato de autoaplicação.

Resultados

Inicialmente foram feitas análises descritivas das medidas mensuradas na amostra de trabalhadores em questão. Esta análise consta na Tabela 1. Por esses dados verifica-se uma tendência à distribuição normal dos resultados dos instrumentos. Além disso, a média da pontuação total do ESUL esteve acima do ponto médio da escala (132 pontos), levando em consideração que a pontuação poderia variar de 66 a 264 pontos. Esse resultado indicou que, de forma geral, os participantes tiveram uma percepção boa do suporte fornecido pelas empresas. Em relação aos fatores do ESUL, no Fator Relacionamento, Comunicação na hierarquia, a pontuação média dos sujeitos ficou acima do ponto médio da escala, que é igual a 38, da mesma forma como no fator Relacionamento entre pares (ponto médio=24), Benefícios (ponto médio=22), Política e segurança no emprego (ponto médio=48), sugerindo que as pessoas, de forma geral apresentaram pontuações elevadas na percepção do suporte laboral em cada uma dessas dimensões.

Com relação à Identificação Organizacional, verificou-se que no fator Identificação por Afinidade, a média de pontos dos sujeitos esteve acima do ponto médio, que é 18. O mesmo foi observado no fator Identificação por Imitação, no qual o ponto médio é 16. No que se refere à identificação total, a média de identificação organizacional dos sujeitos foi 53,50, ou seja, também acima do ponto médio da escala (34 pontos), sugerindo, de forma geral, que os sujeitos identificam-se com as empresas em que trabalham.

Tabela 1 – Estatísticas descritivas para as medidas do EIO e do ESUL.

	Identificação por afinidade	Identificação por imitação	Identificação total	ESUL total	Política e segurança no emprego	Benefícios	Relacionamento comunicação na hierarquia	Relacionamento entre pares
Média	29,71	23,79	53,50	185,04	66,03	28,88	56,61	33,51
Mediana	30,00	24,00	54,00	185,00	67,00	28,00	57,00	34,00
Moda	33,00	23,00	53,00	189,00	70,00	24,00	60,00	33,00
DP	3,913	4,67	6,779	26,94	10,69	6,34	9,04	5,82
Mínimo	17,00	9,00	35,00	117,00	39,00	15,00	35,00	18,00
Maximo	36,00	32,00	67,00	249,00	89,00	44,00	74,00	44,00

Para verificar possíveis diferenças em função de subgrupos específicos, optou-se por analisar diferenças em razão do sexo, horas de trabalho, ramo de atividade da empresa e estado civil. Como resultado, não foram identificadas diferenças significativas entre os sexos em nenhuma das medidas tomadas, com exceção do fator Relacionamento entre pares, no qual as mulheres apresentaram uma média mais elevada que os homens, apresentando uma melhor percepção da qualidade das interações interpessoais entre os trabalhadores na empresa [Relacionamento entre pares, $t(2,173)=-2,05$; 0,042].

No que concerne às diferenças por horas de trabalho e estado civil, a análise de variância (ANOVA) indicou que não houveram diferenças significativas entre os grupos constituídos com base nessas variáveis [Horas de Trabalho, Identificação por Imitação, $F(2,176)=0,372$; $p=0,690$; Identificação por Afinidade, $F(2,176)=0,10$; $p=0,900$; Identificação Total, $F(2,176)=0,065$; $p=0,977$; ESUL total, $F(2,176)=2,34$; $p=0,099$; Política e Segurança no emprego, $F(2,169)=1,29$; $p=0,277$; Benefícios , $F(2,169)=1,78$; $p=0,172$; Relacionamento comunicação na hierarquia, $F(2,169)=2,12$; $p=0,122$; Relacionamento entre pares, $F(2,169)=1,65$; $p=0,194$] [Estado Civil, Identificação por Imitação, $F(2,176)=0,36$; $p=0,781$; Identificação por Afinidade, $F(2,176)=0,50$; $p=0,679$; Identificação Total, $F(2,176)=0,06$; $p=0,980$; ESUL total, $F(2,176)=0,60$; $p=0,611$; Política e Segurança no emprego, $F(3,170)=0,76$; $p=0,515$; Benefícios, $F(3,170)=0,79$; $p=0,497$; Relacionamento comunicação na hierarquia, $F(3,170)=1,07$; $p=0,360$; Relacionamento entre pares, $F(3,170)=2,04$; $p=0,110$]. Já quando os grupos foram separados em razão do ramo de atividade da empresa, identificaram-se diferenças significativas no fator Identificação por imitação e Identificação Organizacional Total [Ramo de atividade da empresa, Identificação por Imitação, $F(2,176)=3,42$; $p=0,035$; Identificação por Afinidade, $F(2,176)=0,92$; $p=0,397$; Identificação Total, $F(2,176)=3,32$; $p=0,038$; ESUL total, $F(2,176)=0,42$; $p=0,652$; Política e Segurança no emprego, $F(2,169)=1,12$; $p=0,327$; Benefícios, $F(2,169)=1,99$; $p=0,139$; Relacionamento comunicação na hierarquia, $F(2,169)=0,32$; $p=0,724$; Relacionamento entre pares, $F(2,169)=0,34$; $p=0,710$]. Para se determinar quais grupos justificaram tais diferenças, empregou-se a prova *post hoc* de *Student, Newman e Keuls* (*SNK*). Os resultados dessa análise para as duas variáveis são apresentados nas Tabelas 2 e 3, respectivamente.

Considerando os dados da Tabela 2, verifica-se que a variável identificação por imitação separou dois grupos, congregando, no primeiro, empresa de Comércio e de Prestação de Serviços e no outro, Indústrias. Nesse contexto, as pessoas que trabalham em indústrias tenderam a se identificar mais com a empresa com o passar do tempo e com a construção de experiências nelas, do que os funcionários dos demais tipos de empresas. No que concerne a Identificação Organizacional total (Tabela 4), as empresas de prestação de serviços não se diferenciaram de nenhuma das outras duas. Todavia, Comércio diferiu-se de Indústrias nesse particular.

Tabela 2 – Prova de Student-Newman-Keuls para a variável Identificação por Imitação.

Ramo de atividade da empresa	N	Subgrupo para Alfa = 0,05	
		1	2
Comércio	34	22,50	
Prestação de Serviços	125	23,82	
Indústria	8		27,12
p		0,382	1,000

Tabela 3 – Prova de Student-Newman-Keuls para a variável Identificação Organizacional Total.

Ramo de atividade da empresa	N	Subgrupo para Alfa = 0,05	
		1	2
Comércio	34	51,52	
Prestação de Serviços	123	53,71	53,71
Indústria	8		57,87
p		0,317	0,058

Em relação às variáveis idade, escolaridade e quantidade de funcionários por empresa, elas apresentavam muitos níveis e para se investigar seus efeitos sobre as pontuações do EIO e do ESUL optou-se por uma prova de correlação de *Pearson*. Os resultados dessas correlações indicaram que a variável Identificação por afinidade associou-se negativamente à idade com coeficiente baixo (r=-0,15; p=0,039). Isso facilita a interpretação de que ao aumento da idade corresponde uma diminuição nas pontuações de identificação por afinidade, sugerindo que os funcionários mais velhos tendem a se identificar pouco com as empresas por seus valores prévios. Também, o aumento da quantidade de funcionários nas empresas e nível de escolaridade dos participantes estiveram associados a um aumento na percepção de que a empresa, fornecendo suporte adequado quanto a questões como pagamento, planos de saúde, vale transporte, vale alimentação, e a disponibilidade de equipamentos necessários para o desenvolvimento das funções de trabalho, sugerindo que este tipo de percepção é mais comum em empresas que tem muitos funcionários e para pessoas que tem um nível de escolaridade mais elevado (Benefícios X Quantidade de Funcionários, r=0,15; p=0,046; Benefícios X Escolaridade, r=0,15; p=0,039). Apesar disso, há que se considerar que os coeficientes de correlação foram baixos entre as variáveis Benefícios e Quantidade de funcionários e escolaridade, sugerindo que a maior parte das pessoas não seguiu esse padrão.

Com base nos resultados ora obtidos, optou-se por separar as análises correlacionais em razão do ramo de atividade da empresa, já que esta variável demonstrou afetar diferentemente os resultados nos testes estudados. Além disso, apesar do efeito da idade

ter obtido significância estatística em uma das variáveis do EIO, seu coeficiente foi baixo. Assim, os coeficientes de correlação e níveis de significância entre os escores do EIO e do ESUL no geral e separadamente por ramo de atividade da empresa encontram-se na Tabela 4. Considerando que um dos grupos apresenta uma quantidade reduzida de pessoas, optou-se pelo coeficiente de correlação não paramétrica de *Spearman* nesse caso.

Tabela 4 – Coeficientes de Correlação de *Spearman* e níveis de significância entre as variáveis do EIO e ESUL no geral e separadamente por ramo de atividade da empresa

	Identificação por afinidade	Identificação por imitação	Identificação total
Comércio			
ESUL total	0,10	0,76**	0,68**
Política e segurança no emprego	0,15	0,76**	0,71**
Benefícios	0,22	0,60**	0,63**
Relacionamento comunicação na hierarquia	0,01	0,68**	0,55**
Relacionamento entre pares	-0,19	0,38*	0,22
Prestação de serviços			
ESUL total	0,89**	0,64	0,77*
Política e segurança no emprego	0,08	0,50**	0,41**
Benefícios	0,06	0,30**	0,26**
Relacionamento comunicação na hierarquia	0,10	0,47**	0,39**
Relacionamento entre pares	0,14	0,25**	0,26**
Indústrias			
ESUL total	0,11	0,47	0,40**
Política e segurança no emprego	0,78*	0,47	0,63
Benefícios	0,80*	0,53	0,63
Relacionamento comunicação na hierarquia	0,84	0,69	0,79*
Relacionamento entre pares	0,07	-0,14	0,06
Amostra geral			
ESUL total	0,15*	0,54**	0,47**
Política e segurança no emprego	0,14	0,56**	0,49**
Benefícios	0,14	0,39**	0,36**
Relacionamento comunicação na hierarquia	0,12	0,53**	0,45**
Relacionamento entre pares	0,07	0,24**	0,21**

Nota: $p<0,05$ (*) $p<0,01$ (**)

Nesses termos, na amostra geral, observaram-se coeficientes de correlação moderados, positivos e significativos entre Identificação por imitação e total com o total do ESUL (apesar da pouca diferença numérica entre os dois índices de correlação – 0,54 versus 0,47), e nula com Identificação por afinidade. Esses resultados sugerem que pessoas com uma alta percepção de suporte laboral também tenderam a se identificar com suas empresas mais por imitação do que por afinidade e vice-versa. Em outros termos, pessoas com uma boa percepção de suporte laboral identificam-se menos com os locais de trabalho por seus valores anteriores ao ingresso na organização e mais por imitação, ou seja, pela experiência com a empresa.

Considerando os fatores da ESUL separadamente, as mesmas tendências foram observadas no fator Identificação por afinidade, porém não houve significância estatística. No que tange ao fator Identificação por Imitação e a Identificação Geral, a magnitude moderada foi mantida com os fatores Política e Segurança no Emprego e relacionamento/ Comunicação na Hierarquia da ESUL. Já nos fatores Benefícios e relacionamento entre Pares da ESUL, observou-se magnitude de correlação baixa. Nesse contexto, pessoas que se identificam com as organizações por imitação também tenderam a perceberem as mesmas como fornecendo suporte quanto ao relacionamento interpessoal de trabalhadores com a empresa, bem como circulação de informações no ambiente laboral, quanto à qualidade das interações interpessoais entre os trabalhadores na empresa, também em relação a questões a pagamento, planos de saúde, vale transporte, vale alimentação e a disponibilidade de equipamentos necessários para o desenvolvimento das funções de trabalho e, finalmente, quanto às crenças de estabilidade do emprego, possibilidades de ascensão na carreira profissional dentro da organização, bem como normas e procedimentos vigentes na empresa.

Analisando-se os coeficientes de correlação separadamente por ramo de atividade das empresas, identificaram-se tendências semelhantes em Comércio e empresas de Prestação de Serviços, sendo que os coeficientes de correlação foram mais elevados nas pessoas que trabalhavam no Comércio. As únicas diferenças referem-se ao coeficiente de correlação entre a ESUL total e a identificação por afinidade que foi elevado e significativo em empresas de prestação de serviços e nulo e não significativo no Comércio. Também a Identificação por Imitação associou-se significativamente com a ESUL total na amostra de comerciantes, mas não na de prestadores de serviços, porém, em todos os fatores da ESUL, a correlação com o fator Identificação por Imitação foi positiva e significativa, com magnitudes variando de baixas a moderadas.

Já nas Indústrias, a ESUL total associou-se de forma positiva e significativa com a Identificação por Imitação e a total, com magnitudes moderadas. No caso de Identificação por Afinidade e a ESUL Total, a correlação foi nula e não significativa. Nesse contexto, nas indústrias, as pessoas que perceberam um bom suporte laboral foram aquelas que se identificam por imitação com os locais de trabalho.

Tomando-se os fatores do ESUL separadamente, observou-se que a Identificação por Afinidade associou-se positiva e significativamente com coeficientes altos com a percepção de suporte laboral quanto à política e segurança no trabalho, benefícios e relacionamento/comunicação na hierarquia. Nesse sentido, pessoas que tenderam a se identificarem com as empresas por afinidade e semelhanças com seus valores (nesse caso

em Indústrias) também tenderam a perceber que a empresa fornece suporte em relação a questões como o pagamento, planos de saúde, vale transporte, vale alimentação, e a disponibilidade de equipamentos necessários para o desenvolvimento das funções de trabalho e finalmente quanto às crenças de estabilidade do emprego, possibilidades de ascensão na carreira profissional dentro da organização, bem como normas e procedimentos vigentes na empresa ou ainda a perceber suporte quanto ao relacionamento interpessoal de trabalhadores com a empresa, bem como circulação de informações no ambiente laboral.

Discussão

Os dados parecem mostrar evidências de que Identificação Organizacional e o do Suporte Laboral estão relacionados. Essa relação parece se dar mais no caso da identificação por imitação do que pela identificação por afinidade com exceção de Indústrias. A identificação por imitação ocorre pela incorporação das crenças do sujeito a partir de sua entrada na empresa (Pratt,1998). Assim, a influência da nova rede social proveniente dos elementos oriundos do ambiente e das relações de trabalho são importantes na percepção do suporte social. A criação e manutenção de um vínculo social (Fonseca & Moura, 2008) positivo, construído pelas interações cotidianas no trabalho, e que vão ser a fonte da construção da identidade do sujeito com a organização (Machado, 2003), podem estar então associados à percepção do sujeito de ser querido e valorizado pelos colegas e pela empresa (Cobb, 1976), e consequentemente com a percepção do suporte laboral.

No entanto, as correlações significativas com a identificação por afinidade, embora baixas, parecem mostrar que as influências prévias a entrada do sujeito na organização, provavelmente provindas dos grupos familiares, amigos, ou a comunidade na qual o sujeito vive (Seidl & Tróccoli, 2006), possuem uma parcela de influência na percepção do suporte laboral, principalmente em Indústrias (há de se considerar também o número reduzido de pessoas nesse grupo) o que poderia ser mais bem trabalhado em estudos posteriores. Ainda deve ser destacado que provavelmente os funcionários tenham menores chances de escolher profissionalmente por afinidade, principalmente em um mundo laboral globalizado, em que, muitas vezes, o candidato à vaga se vê sem opções em buscar o ramo que acredita ter mais vocação.

Os dados confirmam as ideias elencadas anteriormente quando se analisam os fatores do ESUL separadamente. A identificação por imitação também foi relacionada positiva e significativamente com todos os fatores da ESUL e com a escala total. De fato, a identificação por imitação envolve a incorporação dos valores da empresa conforme o contato do funcionário com a mesma, o que pareceu ser característico de uma adequada percepção de suporte laboral pelos funcionários de empresas de comércio e de prestação de serviços (Machado, 2003; Mael & Ashforth, 1992; Pratt, 1988).

Quando se tomam os coeficientes de correlação separadamente por ramo de atividade, a correlação entre a ESUL total e a identificação por afinidade foi alta e significativa em empresas de prestação de serviços e nula e não significativo no Comércio e Indústria. Já e a Identificação por imitação associou-se significativamente com a ESUL total na amostra de comerciantes e industriários e não na de prestadores de serviços.

Esses dados podem indicar que as diferenças na organização do trabalho e na seleção dos trabalhadores nos diferentes ramos podem estar associados a diferentes influências na percepção do sujeito como parte de um grupo e na construção da rede social que o sujeito estabelece a partir das relações de trabalho (Tajfel, 1978).

Os dados dos sujeitos que trabalham no ramo industrial evidenciaram uma associação entre a ESUL total e a Identificação Organizacional total com coeficiente moderado e significativo. Essa informação parece corroborar também a influência dos fatores associados à organização do trabalho na relação entre identificação organizacional e percepção do suporte social. Porém, pelo número escasso de sujeitos nesse ramo de atividade esses dados devem ser considerados de maneira parcimoniosa, de modo que valeria a pena que novos estudos investigassem essa relação em uma amostra de industriários maior. De fato, as pessoas que trabalham em indústrias que tenderam a ter uma percepção melhor do suporte laboral da empresa não apresentaram identificação por afinidade, valendo-se a pena questionar que características os ramos de atividade apresentam em termos de políticas de contratação para verificar os tipos de redes sociais ali estabelecidas (Aquino & Zago, 2007; Berkman, 1995; Bowling, 1997; Pechansky & cols., 2001; Tajfel, 1978).

Há que se considerar ainda que, principalmente no caso da Identificação por afinidade, estão em jogo valores que são constituídos anteriormente ao ingresso da pessoa na instituição (Machado, 2003; Mael & Ashforth, 1992; Pratt, 1988). Nesse sentido, estudos analisando a influência das relações prévias do sujeito na sua inserção profissional por ramo seriam interessantes para ver se as diferenças na influência dos tipos de identificação na percepção do suporte laboral seriam realmente mediados pela rede social que o sujeito apresentava anteriormente à entrada na organização, ou à rede criada posteriormente.

À guisa de conclusão, dois aspectos devem ser ainda arrolados. O primeiro deles concerne aos limites da presente pesquisa. À parte do número de participantes na amostra em questão, principalmente em Indústrias, como já comentado, há que se considerar que a ausência de pesquisas que investigaram esses dois constructos conjuntamente acabou por restringir a discussão dos dados ora identificados. Ainda, deve-se levar em consideração que a amostra foi de conveniência, o que pode ter gerado características específicas nos resultados, ou até vieses. Além disso, do ponto de vista dos instrumentos em questão, as associações identificadas podem ser consideradas como evidências de validade por relações com outras variáveis para a ESUL. Logo, espera-se ter contribuído no sentido de se aprimorar as qualidades psicométricas dos instrumentos empregados e incitar o desenvolvimento de pesquisas no Brasil quanto à busca de validade dos instrumentos de avaliação psicológica no contexto organizacional, lembrando que a ESUL ainda carece de análises mais aprofundadas, principalmente no que se refere a evidências de validade de construto e critério, já que, como é apontado pelo SATEPSI, os instrumentos brasileiros devem apresentar diversas pesquisas empíricas que comprovem suas qualidades psicométricas.

Referências

Andrade, G. R. B., & Vaitsman, J. (2002). Apoio social e redes: Conectando solidariedade e saúde. *Ciências da Saúde Coletiva, 7*(4), 925-934.

Aquino, V. V., & Zago, M. M. F. (2007). O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. *Revista Latinoamericana de Enfermagem, 15*(1), 42-47.

Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do inventário de percepção de suporte familiar (IPSF): Estudos psicométricos preliminares. *PsicoUSF*, *10*(1), 11-19.

Baptista, M. N., Sisto, F. F.. Santos, A. A. A., Noronha, A. P. P., & Cardoso, H. F. (2008). *Escala de Suporte Laboral (ESUL)*. Manual Técnico não publicado. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia. Universidade São Francisco, São Paulo.

Berkman, L. F. (1985). The relationship of social networks and social support to morbidity and mortality. Em: S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp.241-262). Orlando: Academic Press.

Bowling, A. (1997). *Measuring health: a review of quality of life measurement scales*. Philadelphia: Open University.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, *38*(5), 300-314.

Cohen, S. (2004). Social relations and health. *American Psychologist*, *59*, 676-684.

Conselho Federal de Psicologia – CFP (2010). *Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos*. Disponível em: <http://www2.pol.org.br/satepsi/> Acessado em: 07/01/2010.

Durst, C., & Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. Em: S. Meisels, & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp.326-349). New York: Cambridge University Press.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, *71*, 500-507.

Fonseca, I. S. S., & Moura, S. B. (2008) Apoio social, saúde e trabalho: Uma breve revisão. *Psicologia para América Latina, 15*, 22-34.

Helgeson, V. S., & Cohen, S. (1996). Social support and adjustment to cancer: Reconciling descriptive, correlational, and intervention research. *Health Psychology*, *15*, 135-148.

Krause, N., Liang, J., & Yatomi, N. (1989). Satisfaction with Social Support and Depressive Symptoms: A Panel Analysis. *Psycology and Aging, 4*(1), 88-97.

Machado, H. V. (2003). A identidade e o contexto organizacional: perspectivas de análise. *Revista de Administração Contemporânea, 7*, 51-73.

Machado, F. V., & Prado, M. A. M. (2005). Movimentos homossexuais: a constituição da identidade coletiva entre a economia e a cultura. O caso de dois grupos brasileiros. *Interações*, *10* (19), 35-62.

Mael, F., & Ashforth, B. E. (1992). Alumni and their alma mater: A partial test of the reformulated model of organizational identification. *Journal of Organizational Behavior*, *13*, 103-123.

Matsukura, T. S., Marturano, E. M., & Oish, J. (2002). Questionário de Suporte Social (SSQ): estudos da adaptação para o português. *Revista Latinoamericana de Enfermagem, 10*(5), 675-681.

Morrison, R. (2004). Informal relationships in the workplace: Associations with job satisfaction, organisational commitment and turnover intentions. *New Zealand Journal of Psychology*, *3*, 114-128.

Oliveira, F. A. (2008). Identificação Organizacional. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp.179-188). Porto Alegre: Artmed.

Oliveira-Castro, G. A., Pilati, R., & Borges-Andrade, J. E. (1999). Percepção de suporte organizacional: Desenvolvimento e validação de um questionário. *Revista de Administração Contemporânea*, *3*(2), 29-51.

Pechansky, F., Halpern, S. C., Soibelman, M., Bicca, C., Szobot, C. M., Lima, A. F. B. S., & Shiba, A. S. (2001). Limites e alternativas para a implementação de um programa para dependentes químicos em risco para infecção pelo HIV utilizando o conceito de Rede Social. *Caderno de Saúde Pública, 17*(1), 195-204.

Prado, M. A. M. (2002). Da mobilidade social à constituição da identidade política: reflexões em torno dos aspectos psicossociais das ações coletivas. *Psicologia em Revista*, *8*(11), 59-71.

Pratt, M. G. (1998). To be or not to be? Central questions in organizational identification. Em: D. A. Wheten & P. C. Godfrey (Eds.), *Identity in organizations: Building theory through conversations* (pp.171-207). Thousand Oaks: Sage.

Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de satisfação com o suporte social. *Análise Psicológica*, *3* (XVII), 547-558.

Rodriguez, M. S., & Cohen, S. (1998). Social support. *Encyclopedia of Mental Health, 3*, 535-544.

Schimitt, A., Turatti, M. C. M., & Carvalho, M. C. P. (2002). A atualização do conceito de quilombo: Identidade e território nas definições teóricas. *Ambiente & Sociedade, 10*(1), 1-10.

SEBRAE (2005). Boletim Estatístico de Micro e Pequenas Empresas. Projeto Gráfico Arte Contexto Ltda. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/> Acessado em: Setembro de 2009

Seeman, T. E. (1998). *Social support and social conflict*. Disponível em: http://www.macses.ucsf.edu/research/Psychosocial/notebook/socsupp.html. Acessado em: Outubro de 2003.

Seidl, E. M. F., & Troccoli, B. T. (2006) Desenvolvimento de escala para avaliação do suporte social em HIV/aids. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 22*(3), 317-326.

Seidl, E. M. F., Zannon, C. M. L.C., & Troccoli, B. T. (2005). Pessoas vivendo com HIV/AIDS: Enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 18*(2), 188-195.

Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine, 32*(6), 705-714.

Siqueira, M. M. M., & Gomide-Junior, S. (2008). Suporte no Trabalho. Em: M. M. M. Siqueira (Org.), *Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp.283-294). Porto Alegre: ArtMed.

Sluzki, C. E. (2003). *A rede social na prática sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Tajfel, H. (1978) *Differentiation between social groups: Studies in the social psychology of intergroup relations, european monographs in social psychology*. London: Academic Press.

Weiss, R. (1974). The provisions of social relations. Em: Z. Rubin (Ed.), *Doing unto others* (pp.17-26). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Recebido em março de 2010 **Aprovado em julho de 2010**

Makilim Nunes Baptista: Psicólogo; Doutor pelo departamento de psiquiatria e psicologia médica da Universidade Federal de São Paulo; Professor do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco (USF).

Fabián Javier Marin Rueda: Psicólogo; Doutor em avaliação psicológica pela Universidade São Francisco; Professor do programa de pós-graduação *stricto sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco (USF).

Daniel Bartholomeu: Psicólogo; Doutorando em avaliação psicológica pela Universidade São Francisco (USF); Professor do curso de Psicologia das Faculdades Anhanguera

Sanyo Drummond Pires: Psicólogo; Doutorando em avaliação psicológica pela Universidade São Francisco (USF).

Fernando Rochael: Psicólogo; Mestrando em avaliação psicológica pela Universidade São Francisco (USF); Professor do Centro Universitário Adventista de São Paulo.

Endereço eletrônico para contato: makilim.baptista@saofrancisco.edu.br

Síndrome de Kabuki: estudo de caso a respeito das características comportamentais, cognitivas, sociais e fonoaudiológicas

Teresa H. Schoen-Ferreira
Juliana M. P. Ramos
Maria E. B. Ávila
Renata R. Dabbur
Thais A. Lima
Márcia R. F. Marteleto

Resumo: A Síndrome de Kabuki é um distúrbio bastante raro, com múltiplas anomalias congênitas.
O objetivo do estudo foi descrever características comportamentais, cognitivas e sociais de uma criança com seis anos de idade com Síndrome de Kabuki, e suas implicações no processo escolar. Como resultados, verifica-se que a criança apresenta retardo mental moderado, com implicações comportamentais e sociais e problemas fonoarticulatórios. Tais características dificultavam sua inserção na escola regular e o convívio com os pares. O estudo das dificuldades apresentadas pela criança colaborou para que pais e professores pudessem atuar com mais eficácia no seu desenvolvimento.
Palavras-chave: Síndrome de Kabuki, Retardo Mental, Educação Infantil.

Kabuki Syndrome: A case study about the behavioral, cognitive, social and speech/hearing characteristics

Abstract: Kabuki syndrome is a rare disorder whit multiple congenital anomalies. The objective of the study was to describe the behavioral, cognitive and social characteristics of a six-year-old boy with Kabuki Syndrome, and its implications in the school process. The result has proven that the child has moderate mental impairment, with behavioral and social implications and speech/hearing dysfunction. These characteristics difficult his normal inclusion in regular school and the interrelations with peers. A better understanding of the child's difficulties contributed so that the parents and the teachers could act more effectively in his development.
Keywords: Kabuki Syndrome, Mental Retardation, Child Education.

Introdução

As escolas vêm recebendo cada vez mais crianças com necessidades especiais e não estão recebendo capacitação para atender pedagógica e psicologicamente essa população (Mesquita, Landim, Collares & Luna, 2008).

A Síndrome de Kabuki (SK) é um distúrbio bastante raro, sem causa conhecida, descrita pela primeira vez em 1981 (Kuroki, Suzuki, Chyo, Hata & Matsui, 1981; Niikawa, Matsuura, Fukushima, Ohsawa & Kajii, 1981). Há menos de 400 casos descritos na literatura.

Em 1981, as equipes do Dr. Niikawa e Dr. Kuroki, trabalhando de forma independente, descreveram pela primeira vez a Síndrome da Maquiagem de Kabuki, também conhecida como Síndrome de Niikawa-Kuroki (González-Amengod, García-Alix, Del Campo, Garrido & Quero, 1997; Souza, Riveiro & Ribeiro, 1996). Esse nome faz referência à maquiagem utilizada pelos atores do teatro *kabuki*, uma forma tradicional de expressão teatral japonesa.

Considerada uma síndrome rara, sua incidência no Japão é 1:32000. Quanto mais geneticistas tomam conhecimento de suas características, mais casos são diagnosticados em todo o mundo, sugerindo uma incidência semelhante à do Japão (Silva, Freitas, Costa & Duarte, 1999), sem preferência por sexo ou etnia (Gabrieli, Rovaris, Bisol, Borges, Michelin & Lovatto, 2002).

O diagnóstico da Síndrome de Kabuki é clinico, visto a alteração genética ser incerta, e não é fácil de ser feito, pois apresenta grande variabilidade de sinais e sintomas. As características fundamentais (Silva & cols., 1999; Souza & cols., 1996; Gabrieli & cols., 2002; Guzmán-Acurio, Tumbaco & Jaramillo, 2006; Kabuki Syndrome Network, 2006; Niikawa Kuroki, Kajii, Matsuura, Ishikiriyama & Tonoki, 1988), conhecidas como "Pêntade de Niikawa", são: 1.Face dismórfica, presente em 100% dos casos: reversão da pálpebra inferior, fenda palpebral alongada, sobrancelhas arqueadas, cílios longos, esclera azul, ponta nasal voltada para baixo, palato alto e fendido, fenda labial, orelhas dismórficas, fístulas peri-auriculares, anomalias dentárias; 2.O retardo de crescimento pós-natal em 83% dos casos; 3.As anomalias esqueléticas (92%): braquidactilia, clinodactilia, escoliose, luxação congênita de quadril e luxação de patela; 4. As alterações dermatoglíficas (93%): coxins adiposos na face palmar da falange distal, aumento das presilhas ulnares, ausência de trirrádio digital e aumento de padrões hipotênares; 5.O retardo mental, de leve a moderado (92%).

Quanto às características associadas, podem apresentar manifestações variáveis, tais como: hipotonia, problemas alimentares, convulsões, microcefalia e anomalias visuais como estrabismo ou nistagmo. A maioria das crianças possui frouxidão ligamentar e retardo do crescimento; os bebês demoram a ganhar peso e algumas crianças serão obesas na adolescência, sem qualquer alteração endócrina que possa explicar o fato. É descrito dificuldade de atenção, pronúncia, linguagem e problemas auditivos. Há casos de autismo (Ho & Eaves, 1997). Em um estudo com 62 pacientes, mais da metade deles apresentou história de otite média (Niikawa & cols., 1988). Também costuma ser relatado malformações nos ossos do ouvido. Apresentam um vocabulário pobre (Say, McCutcheon, Todd & Hough, 1993).

Embora a SK tenha sido descrita em 1981, os conhecimentos são restritos a poucos artigos científicos e mínimas descrições em alguns livros; o que torna inviável tanto para pesquisadores quanto para os pais de crianças com tal síndrome o acesso a informações mais detalhadas sobre a patologia. Geralmente são artigos médicos. Com a inclusão destes pacientes no sistema regular de ensino, mais informações são necessárias, a fim de colaborar com pais e professores no desenvolvimento integral de seus filhos e alunos. Desta forma, este trabalho objetiva apresentar as características cognitivas, psicossociais e fonoaudiológicas da SK e suas consequências no processo educacional através de estudo

de caso, utilizando este caso específico para exemplificar muitas outras crianças que estão matriculadas na Educação Infantil e que necessitam de um apoio mais específico no que se refere ao seu desenvolvimento.

Descrição do caso clínico

Carlinhos, sexo masculino, com 6 anos e 8 meses no período da avaliação, é o filho mais velho de pais jovens e de baixa escolaridade (pai nunca estudou e a mãe até a 4ª série). Não foi planejado e nasceu em meio a uma situação econômica desfavorável. Durante a gestação, a ultrassonografia acusou líquido amniótico acentuadamente diminuído, o que era compatível com o retardo de crescimento intrauterino. A criança nasceu com 39 semanas, de parto cesárea. Ao nascimento seu peso era de 2,810kg, o comprimento de 48 cm, o perímetro cefálico de 34,5cm, o perímetro torácico de 32 cm, Apgar 6 e 8. Demorou a chorar. Apresentou quadro de asfixia e icterícia, permanecendo na UTI por 9 dias. Ao nascimento foi diagnosticada fissura palatina.

Seu desenvolvimento foi atípico: sentou com um ano, andou com dois anos e meio, controlou os esfíncteres aos quatro. Não foi amamentado devido ao quadro de fissura, mas se adaptou bem à mamadeira.

Exames realizados ao longo de quatro anos referiram: cariótipo normal, foram examinadas 15 células, sendo todas 46, XY; Crânio ecocardiograficamente normal; Linfocitose absoluta (série branca), hipocromia moderada, normocética e Plaquetas normais (série vermelha); Condensação tênue na base do pulmão direito, com área cardíaca normal; Escoliose dorsal dextro-convexa e hemivértebra torácica.

Aos dois anos e meio foi realizada uma avaliação com a descrição das seguintes características: fenda palatina completa, micrognatia, pescoço curto, frontal estreito, implantação baixa de cabelos na nuca, fissuras palpebrais longas, cílios longos, esboço de sinófis, boca com cantos voltados para baixo, filtro nasal longo, mão e pés pequenos, genitália pouco desenvolvida. Déficit pondero-estatural significativo e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

O exame de T4 livre apresentou resultado normal. Não foi diagnosticada presença de erros inatos do metabolismo. A tomografia do tórax mostrou lesões fibrocicatriciais no lobo superior direito.

Fez uma cirurgia para correção da fissura palatina com 2 anos e 7 meses. A audiometria referiu perda de grau leve a moderado e ausência de reflexo acústico. Devido a otites de repetição, foi submetido à cirurgia para colocação de tubo de ventilação na orelha. Carlinhos apresentava ainda como características associadas: quadros de broncopneumonia e broncoespasmo e infecção das vias aéreas superiores; hipotonia facial e estrabismo.

Aos cinco anos de idade foi dado o diagnóstico definitivo de Síndrome de Kabuki pela instituição Associação de Assistência à Criança Defeituosa – AACD, onde atualmente, a criança está na lista de espera para acompanhamento com ortopedista, oftalmologista, dentista, fonoaudiólogo e psicólogo.

Método

Estudo de caso

As crianças desta escola, quando autorizadas por seus pais, passavam por triagem para verificar riscos para o desenvolvimento, seguindo o protocolo de vigilância do desenvolvimento proposto pelo Departamento de Fonoaudiologia da Unifesp. As crianças detectadas com atraso no desenvolvimento eram avaliadas por uma bateria de testes de triagem, na própria escola, seus pais e professores recebiam orientação e, caso necessário, eram encaminhadas para atendimentos específicos.

Na época da avaliação que consta neste estudo, Carlinhos estava no segundo estágio de uma escola municipal de educação infantil.

Instrumentos

A criança foi avaliada por meio de observação comportamental realizada por fonoaudióloga e psicóloga e pela aplicação dos instrumentos: a) Teste de Vocabulário por Imagens Peabody – TVPI (Capovilla & Capovilla, 1997), que avalia vocabulário receptivo; b) Teste de Triagem de Desenvolvimento de Denver II (Frankenburg, Doods, Archer, Brernick, Mashka & Edelman, 1990/1999), que avalia o risco no desenvolvimento da criança em quatro grandes áreas: Pessoal-Social, Linguagem, Motor Fino-Adaptativo e Motor Grosseiro; c) Raven – Teste de Matrizes Progressivas (Angelini, Alves, Custódio, Duarte & Duarte, 1999), um teste não verbal para avaliação da inteligência, especificamente do fator "g", proposto por Spearman; d) WISC III (Figueiredo, 2002) tem por finalidade avaliar a capacidade intelectual de crianças e adolescentes, e) Teste Guestáltico Visomotor de Bender (Clawson, 1992; Koppitz, 1989), o qual avalia a integração visomotora, com a criança; f) Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo – LAVE (Capovilla & Capovilla, 1997; Rescorla, 1989), que investiga a linguagem expressiva e detecta atrasos na emissão oral; g) Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach, 1991; Bordin, Mari & Caeiro, 1995), é um inventário de competências sociais e problemas de comportamento para as idades de 04 a 18 anos; h) Teacher Report Form –TRF, versão para o professor de Educação Infantil do CBCL (Achenbach, 1991); e i) Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais – SSRS, abrange a avaliação indireta do repertório de habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2001). Os cinco primeiros instrumentos foram respondidos pela crianças; o CBCL e a LAVE foram respondidos pela mãe; o TRF pela a professora; e o SSRS foram preenchidos tanto a versão do responsável quanto a versão para o professor.

Procedimento

Após falhar em duas avaliações (assim que entrou na escola e um ano depois) com o Teste de Triagem de Desenvolvimento de Denver II (Frankenburg & cols., 1990/1999), os pais foram contactados para que permitissem uma avaliação mais pormenorizada de seu filho. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela mãe, e anuência da professora, a criança foi observada, tanto em sala

de aula, quanto no pátio. Foram aplicados os instrumentos em uma sala cedida pela escola. Os instrumentos aplicados foram corrigidos de acordo com o manual de cada um deles, segundo sua padronização. Os instrumentos de avaliação cognitiva (WISC III e Raven) e o Bender foram aplicados por psicólogo; os demais por fonoaudiólogo. A criança estava familiarizada com ambos os profissionais, por estarem presentes na escola.

Resultados

O teste de triagem para o desenvolvimento (Denver II) foi aplicado em três ocasiões diferentes: como rotina – no primeiro trimestre de seu primeiro ano na escola e um ano depois –; e com autorização específica dos pais, seis meses depois da segunda aplicação. Em todas às vezes o resultado foi risco para o desenvolvimento. Na área linguagem do teste, as palavras que falava não apresentavam relação com a palavra-estímulo. Falhou nas provas de motor fino e também nas de motor grosseiro. As provas evidenciaram seu atraso de desenvolvimento e a necessidade de um trabalho específico com a criança.

A professora referiu extremas dificuldades escolares. A criança fez duas vezes o primeiro estágio e os professores referiram que foi a partir do terceiro ano na escola que iniciou a formação de frases orais.

Por duas ocasiões aplicou-se um teste de vocabulário (TVIP): em seu primeiro semestre na escola e um ano e meio após. Em ambas as aplicações apresentou um vocabulário receptivo abaixo da idade, apesar de, na segunda vez, ter mostrado que ampliou o número de palavras conhecidas.

Foram observadas algumas alterações nos aspectos miofuncionais do sistema sensório-motor oral: força e mobilidade de língua e lábios reduzidas; dificuldade de respirar pelo nariz associada à constante abertura da cavidade oral, sugerindo respiração oral; hipotonia dos músculos da bochecha; e mordida aberta anterior. Foi observado tomando o lanche. Sua alimentação estava adequada à idade. No padrão de voz produzido pela laringe, não foram encontradas alterações.

Nos testes que avaliam os processos intelectuais (WISC III e Raven), Carlinhos ficou abaixo do percentil esperado, denotando deficiência intelectual. Ao avaliar a maturidade percepto-motora, Carlinhos evidenciou problemas. Seu traçado era descontínuo, apesar da pressão do lápis sobre o papel estar adequada. Apresentou comprometimento de organização das percepções viso-motora e viso-auditiva.

Após anamnese e preenchimento de questionários (CBCL e SSRS), observou-se que os pais não o percebiam como tendo mais problemas do que os meninos de sua idade, embora comentassem que Carlinhos não conseguia se vestir sozinho nem escovar os dentes, por exemplo.

Por fim, quanto aos questionários de habilidades sociais (SSRS), planejado para medir a habilidade da criança no comportamento social ou inadequação de comportamento, houve uma contradição dos resultados apresentados pela mãe e pela professora. A professora referiu presença de comportamento inadaptado. Segundo ela,

Carlinhos apresentava mais problemas de competência social do que seus pares de idade (TRF); não referindo, contudo, problemas de comportamento externalizantes ou internalizantes.

Assim, de um modo geral, pode-se dizer que Carlinhos apresentava retardo mental, desordem viso-motora e perceptual, atraso de linguagem expressiva e receptiva e também de problemas com as habilidades sociais. Estas características, associadas à idade de início de suas manifestações, sugerem o diagnóstico de Retardo Mental (American Psychiatric Association, 2002).

Discussão

Atualmente, com a democratização do ensino e a ênfase que vem sendo dada à inclusão, cada vez mais estão matriculados nas escolas regulares crianças que apresentam síndromes genéticas. Entretanto, observamos que a escola não está preparada para receber em seu meio tais alunos e propiciar-lhes atividades adequadas que favoreçam seu desenvolvimento integral.

O trabalho multidisciplinar é imprescindível nestes casos. Ao diagnóstico – realizado por geneticista –, soma-se a contribuição das diversas áreas – neste caso específico: fonoaudiologia, psicologia –, que colaboram para uma melhor qualidade de vida, tanto do aluno com síndrome genética, quanto de sua família.

O primeiro ano de vida de uma criança acometida pela SK é muito difícil por causa de todos os problemas físicos, cirurgias corretivas e demais dificuldades. Essas crianças podem apresentar dificuldade de sucção e incoordenação à deglutição; como é o caso de Carlinhos, que não foi amamentado devido à fenda palatina.

Carlinhos estava muito aquém do desenvolvimento esperado para os seis anos. Seja no motor (não pulava corda e não desenhava figuras como quadrado); no cognitivo (não realizava tarefas de memória, nem cálculos simples); ou na linguagem (as estruturas verbais eram bem simples). Sua atenção era reduzida. Apesar da grande incoordenação motora, o que Carlinhos mais gostava de fazer era jogar futebol.

Apresentou, como características associadas à Pêntade de Nikaava, perda auditiva de grau moderado decorrente de otite média e hipotonia fácil. Não foi capaz de definir objetos de uso frequente no seu dia a dia nem de formar frases longas e estruturadas. Resultados que vão ao encontro de outros estudos, referidos na introdução. Fazia trocas de fonemas líquidos e não realizava encontros consonantais (*pofessola* no lugar de professora). Demonstrou defasagem no sistema fonológico. Esses sinais e sintomas mostram a importância do professor receber orientações com relação aos procedimentos necessários para melhorar as questões fonológicas e que estariam ao seu alcance enquanto educador.

Durante a segunda infância, no desenvolvimento normal, o vocabulário aumenta muito, e a gramática e a sintaxe se tornam sofisticadas. Crianças com Síndrome de Kabuki, contudo, conseguem compreender mais do que podem realmente expressar, como outras crianças com retardo mental. A fonoterapia e o uso da linguagem de sinais junto com a

palavra falada podem ajudar até que as habilidades verbais estejam melhoradas. Note-se que a hipotonia e o quadro de deficiência intelectual apresentados por Carlinhos também interfere nessas habilidades.

O comprometimento intelectual resulta na demora da aprendizagem do comportamento social aceitável. Apesar do resultado do teste de habilidades sociais ter acusado problemas, Carlinhos é descrito como uma criança comportada, dócil, sorridente, vaidosa, falante e de fácil relacionamento – assim como esses comportamentos não apareceram no SSRS, também não foram observados pelos profissionais –, principalmente com adultos e crianças mais velhas; distraído, inquieto, inseguro, carente e bagunceiro com suas próprias coisas. É importante ressaltar que as principais queixas da professora não eram a respeito de suas dificuldades em aprender os conteúdos da pré-escola, mas em comportar-se adequadamente e com certa autonomia, como os demais alunos. Salientamos que as salas de aula desta escola comportavam mais de 30 alunos, razão pela qual a autonomia ser muito valorizada pelos professores.

É um comentário comum entre pessoas que convivem com indivíduos com Retardo Mental que não são os problemas intelectuais que incomodam, ou a demora em aprender, ou mesmo não conseguir realizar determinadas tarefas, mas as dificuldades sociais. O relacionamento social com outras crianças da mesma faixa etária, ou mesmo com adultos, costuma ser dificultoso, já que muitas vezes essas crianças não desenvolveram as habilidades sociais necessárias, por exemplo, para manter e sustentar uma conversação, respeitando o limite imposto pelo outro. Frequentemente tocam no interlocutor, aliciando comportamentos de aversão por parte do ouvinte.

O profissional que trabalha com esta criança precisa construir atividades diferenciadas para Carlinhos, que, entretanto, não o diferenciem do resto da turma, e o preparem para conviver com suas limitações, mas que promovam ao máximo suas habilidades. Apesar de todas as intercorrências, os pais de Carlinhos o auxiliam muito nos cuidados necessários, estimulando e acompanhando seu desenvolvimento. Como cita Mesquita e cols. (2008), a rede de apoio informal é muito importante.

Como assinalado no início do estudo de caso, Carlinhos encontrava-se esperando atendimento profissional específico há muito tempo. Mais um motivo para que a escola atue com uma função que Smith (2008) denomina de pré-encaminhamento: procurando diferentes técnicas de ensino e fazendo adaptações no programa educacional para, junto com a família, trabalhar as dificuldades educacionais e comportamentais que possam ser resolvidas na sala de aula. Neste momento, é fundamental um trabalho interdisciplinar, a fim de apoiar o professor nesta tarefa.

Não há como prever a vida adulta das crianças com a Síndrome de Kabuki, já que há grande variabilidade de habilidades e dificuldades. Dados atuais não apontam uma sobrevida encurtada. Muitas das manifestações clínicas podem ser resolvidas ou pelo menos minimizadas por meio de terapias (fonoaudiológicas, fisioterápicas, etc.) e cirurgias, além de acompanhamentos médico e pedagógico adequados, para que se possa propiciar uma boa qualidade de vida a indivíduos com esta síndrome e suas famílias. Um trabalho de prevenção para problemas de aprendizagem já está sendo construído, visto Carlinhos

vir a ingressar no Ensino Fundamental. A Educação Infantil não é mais considerada como um local que a criança tem para brincar, mas está inserida dentro do sistema educacional brasileiro e deve colaborar com o desenvolvimento de habilidades acadêmicas, como a atenção, coordenação motora fina, uso da linguagem padrão, consciência fonológica, morfológica e sintática, por exemplo.

Tanto a família quanto a escola necessitam de orientação para compreender as limitações e potencialidades de Carlinhos e, desta forma, promover e desenvolver habilidades acadêmicas e sociais que facilitarão sua inserção no Ensino Fundamental. Para tanto, o Sistema Único de Saúde necessita superar suas fragilidades e buscar novas maneiras de construir a saúde da população brasileira, não se restringindo a atendimentos médicos em suas instalações (Feuerwerker, 2005), mas colaborando com os professores de Educação Infantil, especialmente em casos como este, não se limitando apenas a atenção médica, mas também a outros aspectos que transformam o ser biológico em ser humano, como a linguagem, a socialização e a cognição.

Como escrevem Borges e Jacur (2005), é necessário a articulação de programas de saúde com outros níveis de atenção. Esta é uma maneira de proporcionar o desenvolvimento saudável do indivíduo e não deixar as escolas desamparadas ao aceitarem em seus quadros, alunos com problemas de saúde. Os professores precisam conhecer as características de seus alunos e se capacitarem, a fim de facilitar-lhes a integração no grupo social e a aprendizagem. Deve haver profissionais que façam a ligação entre o sistema de saúde e a escola, facilitando, assim que esta cumpra o seu papel social. Este profissional precisa investir em sua autoformação, incluindo a habilidade de se comunicar com as diferentes áreas que atendem o seu paciente e a trabalhar em equipe multidisciplinar.

Referências

Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington, VT: University of Vermont.

American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.* Washington, DC: Author

Angelini, A. L., Alves, I. C. B., Custódio, E. M., Duarte, W. F., & Duarte, J. L. M. (1999). *Manual. Matrizes progressivas coloridas de Raven: Escala especial*. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia.

Bordin, I., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 17(2), 55-66.

Borges, C. C., & Japur, M. (2005). Promover e recuperar saúde: sentidos produzidos em grupos comunitários no contexto do Programa de Saúde da Família. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 9*(18), 507-519.

Capovilla, F. C., & Capovilla, A. G. S. (1997). Desenvolvimento linguístico na criança dos dois aos seis anos: tradução e estandardização do Peabody Picture Vocabulary Test de Dunn & Dunn, e da Language Development Survey, de Rescorla. *Ciência Cognitiva: Teoria, Pesquisa e Aplicação, 1*(1), 353-380.

Clawson, A. (1992). *Bender infantil: Manual de Diagnóstico Clínico*. Porto Alegre: ArtMed.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Feuerwerker, L. (2005). Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: Nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação,* 9(18), 489-506.

Figueiredo, V. L. M. (2002). *WISC-III: Escala de Inteligência Wechsler para Crianças: Manual Adaptação e Padronização Brasileira*. São Paulo: Casa do Psicólogo,

Frankenburg, W. K., & cols. (1999). *Teste de triagem de desenvolvimento de Denver II.* (M. R. Pedromônico, E. L. Bragatto & R. Strobilius, Trads.). (Original publicado 1990).

Gabrieli, A. P. T., & cols. (2002). Síndrome da maquiagem de kabuki. *Acta ortopédica Brasileira, 10*(3), 57-61.

González-Amengod, C., García-Alix, A., Del Campo, M., Garrido, J. M., & Quero, J. (1997). Síndrome de Kabuki, un cuadro reconocible desde la infancia precoz. *Anales Españoles de Pediatria, 47*(4), 429-431.

Guzmán-Acurio, A. M., Tumbaco, R., & Jaramillo, L. (2006). Sìndrome de Kabuki. *Revista Equatoriana de Neurologia, 13*(1-2). Disponível em: <http://www.medicosecuador.com/revecuatneurol/index.htm> Acessado: 08/03/2006.

Ho, H. H., & Eaves, L. C. (1997). Kabuki make-up (Niikava-Kuroki) síndrome: cognitive habilities and autistic features. *Developmental Medicine & Chile Neurology*, *39*, 487-490.

Kabuki Syndrome Network. (2006). *Fatos sobre a síndrome de Kabuki*. Disponível em: <http://www.kabukisyndrome.com> Acessado: 08/03/2006.

Koppitz, E. M. (1989). *O teste Gestáltico Bender para crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Kuroki, Y., Suzuki, Y., Chyo, H., Hata, A., & Matsui, I. (1981). A new malformation syndrome of long palpebral fissures, large ears, depressed nasal tip, and skeletal anomalies associated with postnatal dwarfism and mental retardation. *Journal of Pediatrics, 99*(4), 570-573.

Mesquita, R. B., Landim, F. L. P., Collares, P., & Luna, C. G. (2008). Análise de redes sociais informais: aplicação na realidade da escola inclusiva. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 12*(26), 549-562.

Niikawa, N., & cols (1988). Kabuki make-up (Niikawa-Kuroki) syndrome: A study of 62 patients. *American Journal of Medical Genetics, 31*(3), 565-89.

Niikawa, N., Matsuura, N., Fukushima, Y., Ohsawa, T., & Kajii, T. (1981). Kabuki make-up syndrome: a syndrome of mental retardation, unusual facies, large and protruding ears, and postnatal growth deficiency. *Journal of Pediatrics, 99*(4), 565-569.

Rescorla, L. (1989). The language development survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 54*(4), 587-7.

Say, B., McCutcheon, L., Todd, C., & Hough, J. V. (1993). Kabuki make-up syndrome and hearing impairment. *Clinical Dysmorphology, 2*, 68-70.

Silva, E. O., Freitas, E. M., Costa, S. M., & Duarte, A. R. (1999). Síndrome de Down associada a manifestações clínicas da síndrome Cabúqui: Relato de um caso. *Jornal de Pediatria, 75*(5), 367-369.

Smith, D. D. (2008). *Introdução à educação especial: Ensinar em tempos de inclusão*. Porto Alegre: Artmed.

Souza, J. C., Ribeiro, T. C., & Ribeiro, R. C. (1996). A síndrome da máscara do Cabúqui. *Jornal de Pediatria, 72*(5), 341-344.

Recebido em junho de 2009 **Aprovado em março de 2010**

Teresa H. Schoen-Ferreira: Psicóloga; Doutora em Ciências (Unifesp).
Juliana M. P. Ramos: Fonoaudióloga (Unifesp).
Maria E. B. Ávila: Fonoaudióloga (Unifesp).
Renata R. Dabbur: Fonoaudióloga (Unifesp).
Thais A. Lima: Fonoaudióloga (Unifesp).
Márcia R. F. Marteleto: Psicóloga, Doutora em Ciências (Unifesp).

Endereço eletrônico para contato: teresaschoen.dped@epm.br

Estilos de pensamento, personalidade e bem-estar subjetivo: avanços e polêmicas[1]

Cristian Zanon
Claudio Simon Hutz

Resumo: O objetivo deste artigo é apresentar algumas possíveis relações entre ruminação e reflexão com sexo, Neuroticismo/ajustamento emocional e bem-estar subjetivo (BES), decorrentes de uma análise crítica da literatura científica da área. O pensamento ruminativo, cujo conteúdo é negativo e desadaptado à resolução de problemas, deve estar inversamente associado ao BES. Porém, é possível que a reflexão melhore o BES, pois poderia amenizar o impacto negativo da ruminação. Nesse contexto, discute-se se ruminação e reflexão poderiam explicar BES independentemente do que as facetas da dimensão de personalidade Neuroticismo já predizem. Uma tipologia definida por diferentes níveis de ruminação e reflexão combinados é sugerida para verificação das diferenças de BES em homens e mulheres com diferentes níveis de ruminação e reflexão. As contribuições destas relações para intervenções são apresentadas.
Palavras-chave: Estilos de Pensamento, Bem-Estar Subjetivo, Neuroticismo.

Thinking styles, personality and subjective well-being: Advances and polemics

Abstract: The aim of this paper is to present possible relationships of rumination and reflection with gender, Neuroticism/Emotional Adjustment, and subjective well-being (SWB) as reflected on the current scientific literature. Ruminative thinking is negative and not adapted to problem solving and, therefore, may be inversely associated with SWB. However, reflection may improve SWB because it might diminish the negative impact of rumination. In this context, it is discussed if rumination and reflection could explain SWB beyond the explanation obtained from the subscales of the personality dimension of Neuroticism. It is also presented a typology of coping and adjustment, obtained from the combination of different levels of rumination and reflection, for evaluating differences of SWB in males and females with diverse levels of rumination and reflection. Contributions of these relationships for interventions are presented.
Keywords: Styles of Thought, Subjective Well-Being, Neuroticism

Introdução

"Pense duas vezes antes de agir"! De acordo com o dito popular, pensar sobre si mesmo seria a chave para o sucesso. Contudo, há evidências teóricas e empíricas que ressaltam que nem sempre o pensamento sobre si contribui para uma vida melhor. De acordo com Nolen-Hoeksema (1991), a ruminação seria uma forma desadaptada e mal-sucedida de pensar sobre si mesmo, enquanto a reflexão possibilitaria um autoconhecimento mais fidedigno e uma consequente habilidade de resolver problemas

[1] Este trabalho contou com financiamento do CNPq e é parte da Dissertação de Mestrado, de autoria do primeiro autor, sob orientação do segundo autor.

(Trapnell & Campbell, 1999). Neste sentido, esta revisão da literatura tem como objetivo apresentar possíveis relações do pensamento ruminativo e reflexivo com o bem-estar subjetivo e com as facetas do traço de personalidade Neuroticismo.

Ruminação e reflexão: estilos de pensamentos

A ruminação e a reflexão são duas formas distintas de pensar sobre si mesmo presentes em todas as pessoas em maior ou menor grau. Contudo, esta diferenciação não foi sempre evidente no meio acadêmico. Na década de 70, com o surgimento da Escala de Autoconsciência (EAC) de Fenigstein, Scheier e Buss (1975), foi possível estudar a autoatenção, pensamentos individuais e reflexões sobre o *self* através de um instrumento padronizado. Porém, como apontaram Trapnell e Campbell (1999), a escala não distinguia necessidades neuróticas (ansiedade) de motivações epistêmicas (curiosidade).

Com o intuito de diferenciar as motivações envolvidas nos processos de autoatenção, Trapnell e Campbell (1999) desenvolveram o "Questionário de Ruminação e Reflexão" (QRR). Iniciado de uma análise léxica dos itens da EAC, o QRR apresentou duas dimensões distintas de pensar sobre si: a ruminação e a reflexão. Ambas as escalas apresentaram alta fidedignidade (α=0.90 para ambas) e bons indícios de validade discriminante e convergente. Ou seja, as escalas de ruminação e reflexão apresentaram baixa correlação entre si, mas apresentaram correlações moderadas com dois fatores de personalidade do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF). Como esperado, a ruminação correlacionou-se com o fator Neuroticismo, enquanto a reflexão o fez com o fator Abertura para Experiências. Estes achados corroboraram a suposição de que existem modos distintos de pensar sobre si. Além disso, a tendência a ruminar sobre eventos passados, presentes e futuros ou refletir, de forma a obter *insights* sobre problemas em geral, parece estar associada a diferentes traços de personalidade.

Em outro experimento, Teasdale e Green (2004) replicaram o estudo de Trapnell e Campbell (1999). Novamente, foram encontradas evidências da distinção entre ruminação e reflexão. Além de encontrarem o mesmo padrão de correlações entre os construtos com os traços de personalidade antes descritos, estes autores verificaram diferenças em relação a qualidades afetivas de memórias. Enquanto a ruminação associou-se com lembranças de momentos infelizes e descontextualizadas de tempo e lugar[2], a reflexão não apresentou qualquer relação com a afetividade das lembranças. Estes dados sugerem que nas pessoas em que o tipo de pensamento ruminativo é proeminente encontram-se também mais lembranças desagradáveis e tristes, enquanto que pessoas mais reflexivas não parecem deter-se em nenhum padrão específico de lembranças.

A partir dos resultados de Teasdale e Green (2004), conjectura-se que pessoas reflexivas buscam ativamente *insights* para suas novas questões-problema com base em uma análise cuidadosa de suas lembranças. No caso desta suposição estar correta, reflexivos evocariam tanto lembranças agradáveis como desagradáveis para pensar sobre si, sobre eventos de vida e então tomarem suas decisões. Diferentemente, ruminativos

[2] O termo original é "*not at oneness"*.

parecem evocar predominantemente lembranças negativas (Teasdale & Green, 2004) para pensar sobre seus problemas (Nolen-Hoeksema, 1991), além de acreditarem que a ruminação ajudará obter *insights* para resolução de seus problemas (Joormann, Dkane & Gotlib, 2006). Zanon e Teixeira (2006) replicaram os achados de Trapnell e Campbell (1999) e Teasdale e Green (2004) fazendo uso do QRR adaptado para universitários brasileiros.

No campo da psicopatologia, especialmente da depressão, a ruminação tem sido sistematicamente estudada (Papageorgiou & Siegle, 2003; Papageorgiou & Wells, 2003; Watkins & Teasdale, 2001). Segundo Nolen-Hoeksema (1991), pensamentos repetitivos sobre causas, sintomas e consequências da depressão influenciam o tempo de duração do humor negativo. Esta autora sugere que o tempo de depressão é proporcional ao nível de ruminação dos sujeitos. Coerentemente, Lyubomirsky, Caldwell e Nolen-Hoeksema (1998) constataram que a ruminação em contextos de humor negativo contribuiu para desesperança futura, avaliações mais negativas do presente e evocação de lembranças desagradáveis. Assim, a ruminação poderia ser o mecanismo responsável pela manutenção do círculo de pensamentos negativos que se retroalimentam em quadros depressivos. Ademais, Muris, Roelofs, Rassin, Franken e Mayer, (2005) sugerem que a ruminação e a preocupação potencializam os sintomas da ansiedade e depressão.

Ruminação

De acordo com a Teoria de Estilo de Resposta (TER: Nolen-Hoeksema, 1991), há diversos modos de se lidar com eventos estressores. Algumas pessoas evitam pensar no assunto, procuram distrações em outras atividades ou agem efetivamente para resolver seus problemas. Outros focam sua atenção sobre si mesmos, sobre seus sentimentos e sobre suas situações de forma a procurar/esperar *insights* sobre seus estados de humor negativo (Lyubomirsky & Tkach, 2004). Ou seja, ruminam. Estes últimos, chamados ruminativos, na maioria das vezes desejam resolver suas questões, problemas ou situações estressoras, através de alguma ideia que possa surgir pela contemplação constante da situação atual e de seus estados de humores (Joormann & cols., 2006). Contudo, o que acontece durante esta busca por soluções não conduz ao desfecho inicialmente almejado. Pelo contrário, o ruminador patológico tende a não solucionar suas questões, percebe-se como incapaz e ainda pode exacerbar suas emoções negativas (Lyubomirsky & Tkach, 2004).

Segundo a TER, o conteúdo dos pensamentos negativos que compõe o processo ruminativo varia de pessoa para pessoa, mas a forma da ruminação é semelhante. Em outras palavras, a estrutura da ruminação depressiva, que constitui uma cadeia de pensamentos negativos, é comum e difícil de interromper.

Uma visão alternativa para o entendimento da ruminação é a do Modelo do Funcionamento Executivo Autorregulatório (MFEAR) (Matthews & Wells, 2004; Wells & Matthews, 1996). Segundo este modelo, a ruminação consiste de pensamentos repetitivos que visam amenizar autodiscrepâncias percebidas em diversos contextos (Matthews & Wells, 2004). Assim, diante de episódios em que a condição almejada afasta-se significativamente da vivida, sujeitos ruminativos buscam a redução da

discrepância através de pensamentos não apropriados à resolução das questões e que se distanciam do contexto.

Tanto a TER quanto o MFEAR concebem a ruminação como um tipo de pensamento característico de sujeitos com depressão. Porém, o MFEAR sustenta que a ruminação aumenta a vulnerabilidade para o estresse e está presente também em transtornos de ansiedade e no transtorno obsessivo-compulsivo (Matthews & Wells, 2004). Ademais, qualquer um que passe por uma situação emocionalmente impactante ou constrangedora poderá engajar-se em pensamentos repetidos sobre o evento durante alguns momentos (Kocovski, Endler, Rector & Flett, 2005).

O que difere um ruminativo patológico de um ruminativo "normal" é o tempo que a pessoa despende com pensamentos de caráter negativo e repetitivos (Matthews & Wells, 2004). Enquanto um ruminativo patológico pode passar dias, semanas ou meses revendo e reavaliando a situação estressante, um ruminativo não patológico dificilmente permanecerá, continuamente, pensando sobre isso mais do que algumas horas ou dias. Segundo Lyubomirsky e Tkach (2004), a ruminação na ausência de sintomas disfóricos não prejudica significativamente a capacidade individual de resolver problemas. Em suma, estes estudos apontam que nem toda ruminação é prejudicial. Ainda que pouco se saiba sobre os mecanismos subjacentes à ruminação, o fator sexo parece estar relacionado à tendência em ruminar.

Os efeitos da ruminação podem ser igualmente prejudiciais para ambos os sexos. Contudo, é provável que mulheres façam mais uso desta estratégia mal-adaptada (Nolen-Hoeksema, 2004). Esta questão faz sentido uma vez que a incidência de depressão em mulheres é maior que em homens. Com isso, alguns estudos foram realizados para compreender essa disparidade e investigar o possível papel preditivo da ruminação neste processo. Como resultado, verificou-se que de fato mulheres ruminam mais que homens e que os níveis de ruminação são preditores de sintomas depressivos futuros (Broderick & Korterland, 2002; Jose & Bronw, 2008; Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001; Strauss, Muday, McNall & Wong, 1997).

Ainda que não se saiba ao certo em que idade inicia a diferença de ruminação entre os sexos, há evidências que já aos 12 anos de idade garotas apresentam níveis significativamente superiores de ruminação que garotos (Jose & Bronw, 2008). Esta diferença precoce pode ser resultado de maiores preocupações femininas com questões que não se pode exercer muito controle, como aparência física, segurança pessoal e relações interpessoais. Já Broderick e Korteland (2002) sugerem que mulheres atentam mais para suas emoções e seus sentimentos, e expressam suas angústias mais frequentemente do que os homens. Além disso, eles também constataram que há uma crença implícita (em ambos os sexos) de que garotos devem utilizar estratégias como distração para lidar com seus problemas e não ruminação. Estes dados sugerem que a ruminação pode ser aprendida no meio familiar como uma forma de reagir a situações emocionalmente impactantes. Neste sentido, as meninas seriam mais propensas a ruminar sobre suas questões, enquanto os meninos adotariam outras estratégias como distração ou enfrentamento direto (Broderick & Korteland, 2002).

Outra possível explicação para a diferença dos níveis de ruminação entre sexos é que as meninas vivenciam situações estressoras como abusos físicos e/ou sexuais com

maior frequência que meninos (Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001). Logo, o impacto desses eventos poderia ser responsável por maiores níveis de angústia, ansiedade e estresse na vida dessas pessoas desde a infância. Nesse caso, o mecanismo ruminativo poderia ser desenvolvido precocemente e permaneceria ao longo da adolescência e adultez servindo como estratégia predominante para lidar com situações estressoras ao longo da vida. Além disso, as mulheres podem ser vítimas de preconceitos em relação a suas competências e, por isso, são designadas a cargos inferiores com remunerações mais baixas (Nolen-Hoeksema, 2004). Com base nos estudos acima citados, a ruminação pode tornar-se crônica pela falta de maneiras mais adequadas para lidar com as frustrações cotidianas. A ruminação pode também ser decorrente de eventos específicos que possivelmente pré-disponham sintomas depressivos, afeto negativo e baixa satisfação com a vida no futuro.

Bem-estar subjetivo

Por que algumas pessoas são mais felizes que outras? Segundo Lyubomirsky (2001), o que difere pessoas felizes de outras infelizes são as estratégias emocionais e cognitivas usadas de forma inconsciente e automática pelos indivíduos. Historicamente, a felicidade ou bem-estar foram associados a algumas variáveis demográficas isoladas, como, por exemplo, nível socioeconômico, estado civil, escolaridade, estado de saúde, atratividade, etc. Nesta concepção, o indivíduo feliz seria um jovem rico, saudável, bem-educado, casado e de boa aparência. Contudo, em uma revisão sobre o bem-estar subjetivo, Diener, Suh, Lucas e Smith, (1999) afirmaram que este conjunto de variáveis explicava pouco do bem-estar subjetivo.

Atualmente, o bem-estar subjetivo tem sido estudado, principalmente, a partir de dois componentes: um afetivo e outro cognitivo. O componente afetivo constitui-se das vivências experienciadas pelo sujeito e é o resultado de seu humor e emoções. Deste modo, o afeto do indivíduo surge de um balanço entre os sentimentos agradáveis e desprazerosos como alegria, prazer, ansiedade, raiva, entre outros. Por outro lado, o componente cognitivo caracteriza-se pela percepção que o sujeito possui de sua satisfação e completude com a vida. Ou seja, o quão feliz se é. Esta avaliação é feita de forma global, considerando amplos aspectos da vida, a saber, satisfação com o presente, passado e futuro. Esta dimensão não contempla domínios específicos da vida pessoal. Assim, o bem-estar subjetivo, como um todo, parece ser construído a partir de julgamentos que as pessoas realizam de suas vidas de um modo geral (Diener, Lucas & Oishi, 2002). Além disso, o bem-estar parece ser um traço estável ao longo do tempo e estreitamente relacionado com a personalidade.

Um modelo de personalidade bastante relacionado ao bem-estar subjetivo é conhecido como *Big Five* ou dos Cinco Grandes Fatores (McCrae & John, 1992; Nunes & Hutz, 2002). Este modelo, composto por cinco dimensões globais da personalidade, acumulou evidências de estabilidade fatorial em diferentes culturas ao longo dos anos (McCrae & Costa, 1997). Estas dimensões ou fatores são Neuroticismo, Extroversão, Abertura a Experiências, Socialização e Realização. Cada fator, por sua vez, é formado por facetas que representam importantes traços específicos dos fatores. Por exemplo: o fator Neuroticismo é composto por quatro facetas conhecidas como depressão,

ansiedade, vulnerabilidade e desajustamento psicossocial. O grau e frequência com que as características evidenciadas pelas facetas manifestam-se nas pessoas determinam a predominância dos fatores na personalidade como um todo. Apesar dos cinco fatores apresentarem inter-relações, o modo como eles se configuram nas pessoas tende a perpetuar-se durante a vida, assim como os traços do bem-estar subjetivo. Por isso, é plausível que os CGF estejam associados em algum grau com o bem-estar subjetivo.

De fato, há evidências (Diener, 1996; Hayes & Joseph, 2003) de que os traços de personalidade Extroversão, Socialização e Neuroticismo predizem parte da variância do bem-estar. Enquanto o fator Extroversão está fortemente correlacionado com o afeto positivo, o Neuroticismo está ligado à baixa satisfação de vida e afeto negativo. Uma vez que as facetas do Neuroticismo representam características como desesperança, irritabilidade, baixa autoestima e hostilidade (Hutz & Nunes, 2001), não é de se surpreender que pessoas com tais atributos sejam infelizes e insatisfeitos com suas vidas. Se, por um lado, sabe-se que os traços de personalidade estão associados a diferentes percepções de bem-estar, faltam pesquisas que contemplem a influência de estilos de pensamento (ruminação e reflexão) sobre o bem-estar subjetivo.

Ruminação e reflexão: possíveis relações com o bem-estar subjetivo

De acordo com o que já foi mencionado, é plausível que a ruminação e reflexão estejam envolvidas na produção e percepção do bem-estar subjetivo. Se sujeitos ruminativos apresentam pensamentos e comportamentos focados nas consequências dos próprios sintomas depressivos (Nolen-Hoeksema, 1991), altos escores de afeto negativo (Trapnell & Campbell, 1999) e menor habilidade para resolver problemas (Lyubomirsky, Karsi, & Zehm, 2003; Lyubomirsky, Tucker, Caldwell & Berg, 1999) é possível que a ruminação seja responsável, de alguma forma, pela baixa satisfação com a vida. Por outro lado, é possível que a reflexão também esteja relacionada com o bem-estar subjetivo, mesmo que indiretamente.

Uma vez que pessoas reflexivas parecem fazer uso de lembranças positivas e negativas (Teasdale & Green, 2004) para obter *insights* sobre seus problemas, possivelmente o pensamento reflexivo encontre-se associado em algum grau tanto com afeto positivo e satisfação de vida quanto com afeto negativo. Sendo a reflexão um modo bem-sucedido de buscar soluções para questões do dia a dia, pessoas mais reflexivas provavelmente serão também mais felizes, pois obteriam êxito em seus impasses frequentemente. Por outro lado, pessoas pouco reflexivas apresentariam mais dificuldades em solucionar seus problemas, ou não os fariam seguidamente, o que poderia acarretar menor satisfação com suas aspirações e metas.

Seguindo este raciocínio, não se esperaria que reflexão e psicopatologias apresentassem correlações positivas. Segundo Joireman (2004), é provável que o pensamento reflexivo atenue angústias psicológicas e seja um fator de proteção contra psicopatologias, já que poderia estar amenizando o impacto negativo da ruminação. Se, de fato, a capacidade de refletir é capaz de neutralizar em alguma medida os efeitos indesejáveis do pensamento ruminativo, como a cadeia de pensamentos negativos que se retroalimentam, esta suposição teria importantes implicações clínicas e teóricas. Primeiro, a estimulação do pensamento reflexivo beneficiaria pacientes depressivos e

com transtorno de ansiedade, pois amenizaria os efeitos negativos dos altos níveis de ruminação. Segundo, o desenvolvimento de estratégias bem-adaptadas na resolução de problemas facilitaria a obtenção de êxito em problemas diários e metas futuras. Esta melhor adaptação às demandas sociais e do ambiente, somadas ao maior autoconhecimento, propiciado pelo desenvolvimento da reflexão, possibilitaria maiores níveis de satisfação com a vida e afeto positivo.

Porém, é possível que o aumento da reflexão sem diminuição dos níveis de ruminação não produzam resultados satisfatórios em contextos clínicos. Ainda que não existam estudos que abordem diretamente esta questão, Fleckhammer (2004) verificou que sujeitos com altos escores de ruminação e reflexão apresentaram também elevados níveis de ansiedade. Ou seja, os altos escores de reflexão parecem não ter neutralizando o impacto negativo da ruminação. Apesar de não se tratar de uma amostra clínica, este estudo sugere que a ruminação parece afetar consideravelmente os níveis de ansiedade e preocupação mesmo em sujeitos caracterizados por altos níveis de reflexão.

Ainda nesta pesquisa, Fleckhammer avaliou como as diferentes medidas combinadas de ruminação e reflexão relacionavam-se com traços de personalidade, psicopatologias, autoconsciência e memórias pessoais. Para isso, ela utilizou a tipologia de *coping* e ajustamento, sugerida por Trapnell e Campbell (1999), que se estrutura em quatro grupos. O grupo adaptativo é composto por sujeitos com altos escores de reflexão e baixos de ruminação; o repressivo por baixos escores de reflexão e ruminação; o sensitivo por altos escores de reflexão e ruminação e o vulnerável por altos escores de ruminação e baixos de reflexão.

Como principais resultados, verificou-se que os grupos adaptativo e repressivo apresentaram menores escores de sintomas psicopatológicos que os demais. No entanto, eles diferiram significativamente. Enquanto os sujeitos adaptativos mostraram-se mais curiosos sobre si mesmos, os repressivos pareceram mais fechados para experiências internas. Além disso, os repressivos apresentaram altos escores de ansiedade social. Por outro lado, sujeitos sensitivos mostraram-se curiosos sobre si e sobre os outros, contudo parecem estar motivados por necessidades neuróticas (medos e ameaças). Eles pareceram bastante preocupados com informações negativas, superestimando seus efeitos. Finalmente, o grupo vulnerável associou-se com angústias psicopatológicas e com o traço de personalidade neuroticismo. Em suma, a tipologia apresentada sugere que diferentes níveis de ruminação e reflexão estão associados a tendências adaptativas diversas. Porém, pouco se sabe como eles se relacionam com o bem-estar subjetivo.

Devido à ausência de estudos que tratem, conjuntamente, da ruminação, reflexão, bem-estar subjetivo, sexo e neuroticismo (e suas facetas), esta revisão teórica busca elucidar possíveis relações entre estas variáveis. Com isso, futuros estudos englobando estas variáveis em diferentes culturas e contextos poderão contribuir com acréscimo de conhecimentos sobre o bem-estar subjetivo à tipologia proposta. Talvez também se possa futuramente desenvolver diferentes tipos de intervenções clínicas considerando o perfil dos pacientes. Ou seja, os diferentes níveis combinados de ruminação e reflexão poderiam favorecer ou dificultar determinadas abordagens psicoterápicas. Neste sentido, é possível que pessoas baixas em reflexão não se beneficiem de terapias voltadas para o *insight* (Fleckhammer, 2004) e talvez consigam lidar melhor com ansiedade

e situações estressoras pelo aprendizado de estratégias adequadas de *coping*. Além disso, a realização de pesquisas que contemplem estas variáveis permitirá verificar se os padrões de relações apontadas pela literatura internacional são verificadas no Brasil. A seguir são apresentadas algumas questões de pesquisa que serão úteis para orientar estudos que tratem destas variáveis.

Questões de pesquisa em aberto

1) Há diferenças de satisfação com a vida nos grupos da tipologia proposta por Trapnell e Campbell (1999)?

Zanon e Teixeira (2006) verificaram que ruminação e autoestima são variáveis inversamente correlacionadas. Assim, é de se esperar que ruminação e satisfação de vida também o sejam, visto que satisfação de vida e autoestima são construtos próximos e associados positivamente. Devido aos baixos escores de ruminação nos grupos adaptativo e repressivo, é plausível que a satisfação com a vida seja maior nestes grupos do que no vulnerável e sensitivo. O grupo adaptativo provavelmente apresentará os maiores níveis de satisfação, já que a alta reflexão poderá produzir maior autoconhecimento, adaptação ao meio e êxito na resolução de problemas diários. Por sua vez, é esperado que o grupo vulnerável apresente os escores mais baixos de satisfação, pois a baixa capacidade de refletir sobre sua situação, dificuldade em solucionar problemas e evocação predominante de lembranças negativas, podem contribuir para que a vida seja despercebida como pouco satisfatória.

2) Há diferenças de afeto positivo e afeto negativo entre os grupos da tipologia?

No estudo de Trapnell e Campbell (1999) o afeto negativo e ruminação apresentaram correlação positiva. Uma vez que os grupos vulnerável e sensitivo caracterizem-se por escores elevados de ruminação, é plausível que estes apresentem médias mais elevadas de afeto negativo e médias mais baixas de afeto positivo que os demais grupos. Especificamente, o grupo vulnerável seria o mais baixo em afeto positivo e mais alto em afeto negativo, por conta da baixa capacidade de autorreflexão (possível neutralizadora dos efeitos da ruminação). Por outro lado, seria esperado que o grupo adaptativo apresentasse médias mais elevadas de afeto positivo e mais baixas de afeto negativo, já que altos níveis de reflexão (com baixa ruminação) parecem estar associados com melhor adaptação e êxito para lidar com situações estressoras. Esta hipótese considera que o modo com que as pessoas definem o quão alegres, confiantes, arrojadas ou, ao contrário, tristes, desmotivadas, inseguras elas são pode ser mediado não apenas por traços de personalidade, mas também por estilos de pensamento.

3) Há diferenças nos níveis de ansiedade e depressão entre os grupos da tipologia proposta?

Considerando-se que depressão e ansiedade são positivamente associadas com ruminação (Muris & cols., 2005) e que a reflexão pode atenuar o impacto de psicopatologias, é plausível que o grupo adaptativo apresentará médias de ansiedade e depressão menores que os demais grupos. É possível também que os grupos vulnerável e sensitivo apresentem as maiores médias de depressão e ansiedade (como verificado por Fleckhammer, 2004) já que apresentam escores elevados de ruminação. Espera-se que no

grupo sensitivo os níveis de depressão e ansiedade sejam menores, pois a reflexão poderia neutralizar de algum modo os efeitos da ruminação sobre sintomas psicopatológicos. Finalmente, o grupo repressivo deve caracterizar-se por baixos níveis de depressão, mas não de ansiedade como sugere Fleckhammer (2004).

4) Há diferenças de vulnerabilidade e desajustamento psicossocial entre os grupos da tipologia proposta?

É possível que os grupos que apresentem altos níveis de ruminação apresentem valores mais elevados em relação a estas variáveis. Assim, espera-se que o grupo vulnerável seja o que apresente maiores escores de vulnerabilidade e desajustamento. Por outro lado, é plausível que o grupo adaptativo apresente os menores escores destas variáveis.

5) Em que medida a ruminação e a reflexão predizem a variância do afeto positivo, afeto negativo e satisfação de vida juntamente com as facetas do fator Neuroticismo (depressão, ansiedade, vulnerabilidade e desajustamento psicossocial)?

Como mencionado, os fatores de personalidade (modelo dos CGF) são importantes preditores do bem-estar subjetivo, sendo que o fator Neuroticismo é um dos que mais explica. Assim, é plausível que ruminação e reflexão componham os modelos explicativos das variáveis do BES.

6) Há diferenças nas médias de ruminação entre homens e mulheres?

Nolen-Hoeksema (1991) propôs que diferentes taxas de depressão encontradas entre homens e mulheres são em parte devido ao modo como os sujeitos respondem a seus sintomas depressivos. Assim, se mulheres costumam apresentar médias mais elevadas de depressão e ansiedade, é possível que mulheres ruminem mais que homens.

Conclusão

Ruminação e reflexão são variáveis associadas a traços de personalidade e possivelmente ao modo como as pessoas percebem-se (de forma mais positiva ou negativa, ou então mais felizes ou infelizes). Caso esta relação seja corroborada, estes resultados serão de fundamental importância para o desenvolvimento de intervenções clínicas que busquem melhorar a qualidade de vida de pacientes com altos níveis de ruminação. Já que o pensamento ruminativo pode contribuir para o surgimento e manutenção de muitas psicopatologias (Lyubomirsky & Tkach, 2004; Matthews & Wells, 2004; Nolen-Hoeksema, 2004), o conhecimento detalhado dos mecanismos subjacentes à ruminação é imprescindível, juntamente com possíveis atenuadores de seus efeitos deletérios. Sendo a reflexão um estilo de pensamento que parece favorecer a adaptação a situações novas e resolução de problemas, seu desenvolvimento em contextos clínicos pode diminuir os efeitos negativos da ruminação e auxiliar o desenvolvimento de estratégias de *coping* bem-adaptadas. Por isso, novas pesquisas focadas nestas questões podem contribuir para a criação de terapias mais efetivas e breves.

Referências

Broderick, P. C., & Korteland, C. (2002). Coping style and depression in early adolescence: Relationships to gender, gender role and implicit beliefs. *Sex Roles, 46*(7), 201-213.

Diener, E. (1996). Traits can be powerful, but are not enough: Lessons from subjective well-being. *Journal of Research in Psychology, 30*(27), 389-399.

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. Em: C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). New York: Oxford University Press.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*(2), 276-302.

Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-counsciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*(4), 522-527.

Fleckhammer, L. (2004). *Insight into the self-absorption paradox: The development of multi-faceted model of self-conscious ruminative and reflective thought*. Unpublished doctoral dissertation, Swinburne University of Tecnology. Hawthorn, Austrália.

Hayes, N., & Joseph, S. (2003). Big 5 correlates of three measures of subjetive well-being. *Personality and Individual Differences, 34*(1) , 723-727.

Hutz, C. S., & Nunes, C. H. S. S. (2001*). Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/ Neuroticismo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Joireman, J. (2004). Empathy and self-absorption paradox II: Self-rumination and self-reflection as mediators between shame, guilt, and empathy. *Self and Identity, 3*(1), 225-238.

Joormann, J., Dkane, M., & Gotlib, I. H. (2006). Adaptive and maladaptive components of rumination? Diagnostic specificity and relation to depressive biases. *Behavior Therapy, 37*(1), 269–280.

Jose, P. E., & Brown, I. (2008). When does the gender difference in rumination begin? Gender and age differences in the use of rumination by adolescents. *Journal of Youth Adolescence, 37*(1), 180-192.

Kocovski, N. L., Endler, N. S., Rector N. A., & Flett, G. L. (2005). Ruminative coping and post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 43*(8), 971-984.

Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist, 56*(3), 239-249.

Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(1), 166-177.

Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(5), 1041-1060.

Lyubomirsky, S., Kasri, F., & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 309-330.

Lyubomirsky, S., & Tkach, C. (2004). The consequences of dysphoric rumination. Em: C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Rumination: nature, theory, and treatment of negative thinking in depression* (pp. 21-41). Chichester, England: John Wiley & Sons.

Matthews, G., & Wells, A. (2004). Rumination, depression, and metacognition: the S-REF model. Em: C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Rumination: Nature, theory, and treatment of negative thinking in depression* (pp. 125-152). Chichester, England: John Wiley & Sons.

McCrae, R. R., & Costa, P. T. J. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist, 52*(5), 509-516.

McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the Five-Factor Model and its applications. *Journal of Personality*, *60*(1), 175-216.

Muris, P., Roelofs, J. Rassin, E., Franken, I., & Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences, 39*(1), 1105-1111.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Response to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582.

Nolen-Hoeksema, S. (2004). The response style theory. Em: C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Rumination: Nature, theory, and treatment of negative thinking in depression* (pp. 107-124). Chichester, England: John Wiley & Sons.

Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediator of the gender difference in rumination. *Psychology of Women Quarterly, 25*(1), 37-47.

Nunes, C. H. S. S., & Hutz, C. S. (2002). O modelo dos cinco grandes fatores de personalidade. Em: R. Primi (Org.), *Temas em avaliação psicológica* (pp. 40-49). Campinas: IBAP.

Papageorgiou, C., & Siegle, G. J. (2003). Rumination and depression: advances in theory and research. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 243-245.

Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 261-273.

Strauss, J., Muday, T., McNall, K., & Wong, M. (1997). Response style theory revisited: Gender differences and stereotypes in rumination and distraction. *Sex Roles, 36*(11), 771-792.

Teasdale, J. D., & Green, H. A. C. (2004). Ruminative self-focus and autobiographical memory. *Personality and Individual Differences, 36*(1), 1933-1943.

Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the Five-Factor Model of Personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*(2), 284-304.

Zanon, C., & Teixeira, M. A. (2006). Adaptação do Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) para estudantes universitários brasileiros. *Interação em Psicologia, 10*(1) , 75-82.

Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology, 110*(2), 353-357.

Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modeling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behavior, Research and Therapy, 34*(11), 881-888.

Recebido em julho de 2009 **Aprovado em maio de 2010**

Cristian Zanon: Psicólogo; Mestre e Doutorando em Psicologia (UFRGS).
Claudio Simon Hutz: Psicólogo; Doutor em Psicologia (Universidade de Iowa); Professor titular do PPG – Psicologia (UFRGS).

Endereço eletrônico para contato: cristianzanon@yahoo.com.br

Comportamento de apego em adultos e a experiência da perda de um ente querido

Lissia Ana Basso
Angela Helena Marin

Resumo: O comportamento de apego se expressa em adultos quando estes se encontram em situações que envolvam medo, mudança ou conflito, como em casos de perda. O objetivo do presente estudo foi investigar os comportamentos de apego adulto frente à perda repentina de um ente querido. Participaram cinco adultos residentes na cidade de Santa Maria/RS que perderam um ente querido repentinamente entre os anos de 2006 e 2007. Eles responderam a uma entrevista semiestruturada e a Escala de Vinculação do Adulto. Os resultados indicaram que as repercussões da morte são mais bem elaboradas quando se tem suporte emocional e confiança em familiares, amigos ou companheiros.
Palavras-chave: Comportamento de Apego Adulto, Perda, Luto.

Adult attachment behavior and the experience of sudden loss a loved one

Abstract: The behavior of attachment if expressed in adults when they find themselves in situations involving fear, change or conflict, as in cases of loss. The purpose of this study was to investigate the behavior attachment adult, front of the sudden loss of a loved one. Five adult participated all residents in the city of Santa Maria, who lost a loved suddenly between the years 2006 or 2007. They answered to a semi-structured and linking adult scale. The results indicated that the repercussions of the death are positively developed, when you have emotional support and confidence in family members, friends or partners.
Keywords: Adult Attachment Behavior, Loss, Bereavement.

Introdução

O apego pode ser definido como um comportamento biologicamente programado, cujo papel na vida dos seres humanos envolve o conhecimento de que um outro está disponível, proporcionando um sentimento de segurança que fortalece a relação (Cassidy, 1999). Segundo Bowlby (1989, p.38), é "qualquer forma de comportamento que resulta em uma pessoa alcançar e manter proximidade com algum outro indivíduo, considerado mais apto para lidar com o mundo". Portanto, o apego implica a formação de uma base segura, ou seja, de um sentimento de segurança e conforto que ocorre na presença do outro, a partir da qual o indivíduo explora o mundo. Para estabelecer essa segurança na infância, a criança faz uso de comportamentos de apego, os quais permitem obter e manter proximidade com a figura de apego, escolhida para tal.

Os comportamentos de apego se referem a um conjunto de condutas inatas que promovem a manutenção ou o estabelecimento da proximidade com sua principal figura provedora de cuidados, a mãe, na maioria das vezes, e são eliciados por sentimentos de medo, cansaço, fome ou estresse. São exemplos de comportamento de apego chorar, fazer contato visual, agarrar-se, aconchegar-se e sorrir (Bowlby, 1969/1990).

Conforme De Toni, De Salvo, Marins e Weber (2004), nas primeiras semanas de vida, o bebê já consegue identificar seu cuidador[1], passando a requerer a presença deste, e a partir dos oito meses de idade, as características do apego referente a essa figura começam a ser manifestadas. Com o passar do tempo, o vínculo afetivo se desenvolve, garantido pelas capacidades cognitivas e emocionais da criança e pela consistência dos procedimentos de cuidado, sensibilidade e responsividade dos cuidadores. Por isso, as primeiras relações de apego, estabelecidas na infância, tendem a afetar o padrão de apego do indivíduo ao longo de sua vida (Bowlby, 1989).

Embora o apego e o vínculo afetivo sejam entendidos como estados internos que podem ser observados através dos comportamentos de apego, eles não devem ser considerados como sinônimos. Bee (1996) estabelece a diferença entre os conceitos utilizando como exemplo o relacionamento entre pais e filhos. Para a autora, o sentimento do bebê em relação a seus pais é um apego, na medida em que ele sente nos pais a base segura para explorar e conhecer o mundo à sua volta. Já os pais não experimentam um aumento em seu senso de segurança na presença do filho e tampouco o filho tem para os pais a característica de base segura, por isso o sentimento dos pais em relação ao filho é mais corretamente descrito por vínculo afetivo. Nesse sentido, é possível entender que o apego aos cuidadores primários passa a ser considerado um vínculo ao longo do transcurso de desenvolvimento. Por exemplo, na adolescência há uma menor necessidade de dependência e respaldo dos cuidadores devido à importância do desenvolvimento da autonomia, e por isso o apego pode ser percebido como um vínculo de contenção e moderação e não propriamente como uma base de apoio e segurança (Allen & Land, 1999).

Embora grande parte dos estudos sobre apego tenha se concentrado nas primeiras relações parento-filiais estabelecidas, especialmente entre mães e bebês, é possível afirmar, de acordo com Bowlby (1979/2002), que a necessidade de uma figura de apego não se limita só às crianças, mas se estende a qualquer faixa etária. O autor ainda refere que há evidências de que os seres humanos de todas as idades são mais capazes de desenvolver suas habilidades quando estão seguros de que podem contar com a ajuda de uma ou mais pessoas, caso surjam dificuldades.

Nesse mesmo sentido, Yárnoz, Arbiol, Plazaola e Murieta (2001) apontam que, quando a criança constrói um modelo interno da figura de apego, haverá uma tendência estável ao longo de sua vida em buscar contato e proximidade com o mundo e as pessoas que a cercam. Isso porque esse modelo poderá ser reativado em situações posteriores, no estabelecimento de laços afetivos, permitindo a proximidade e o contato com outras pessoas através do sentimento de confiança já desenvolvido e considerado elemento central para a vinculação ao longo da vida (Ainsworth, Blehar, Waters & Walls, 1978).

Canavarro, Dias e Lima (2006) também ressaltam a congruência entre a vinculação na infância e na idade adulta devido à similaridade das características emocionais e comportamentais, como o desejo de proximidade à figura de apego em situações adversas e o conforto na presença desta figura frente ao luto em situações de perda, entre outras.

[1] O termo cuidador se refere a quem está presente na vida do bebê, oferecendo atenção e fornecendo os cuidados necessários para a sua constituição enquanto sujeito.

Portanto, para os autores, o padrão de vinculação do adulto se constituiu na infância através das figuras de apego e, mesmo que ele continue minimamente ativo, tende a ser acionado em situações novas, estressantes ou perigosas.

Para entender como os padrões de apego podem ser reativados, Bowlby (1989) assinalou que as experiências precoces com os cuidadores primários iniciam o que depois se generalizará nas expectativas sobre si mesmo, dos outros e do mundo em geral. O termo *working models*, modelos internos de funcionamento, foi utilizado pelo autor para descrever as representações ou expectativas que guiam o comportamento próprio e que servem como base de predição e interpretação do comportamento de outras pessoas com as quais se tem vínculo.

Conforme dados relatados por Ainsworth e cols. (1978), adultos que se sentem seguros poderão mais facilmente obter apoio da rede social e familiar. Liotti (citado por Abreu, 2005) também indicou que um adulto seguramente apegado, frente a um evento julgado como estressor, buscará auxílio, o que amenizará o seu sofrimento. Já os adultos evitativos, quando passarem por um evento que lhes cause sofrimento, estarão mais propensos a usar suas próprias estratégias de enfrentamento, com a finalidade de aliviar sua dor (Mayseless, Danieli & Sharabany, 2006). Eles apresentam-se mais hostis e evitam o contato físico, associando-o com expectativas de rejeição (Galant-Nassif, 2006).

Os comportamentos de apego podem ser reativados na vida adulta em três tipos de circunstâncias, a saber: situações que provocam medo, situações de mudança e interações conflituosas (Galante-Nassif, 2006). Tendo em vista estas três situações, destaca-se a perda de um ente querido[2], foco do presente estudo, que pode tanto provocar medo como mudança ou conflito.

Segundo Bowlby (1985/2004), a perda é uma das experiências mais intensamente dolorosas que o ser humano pode sofrer, pois ela é penosa não só para quem a experimenta como também para quem a observa, devido ao sentimento de impotência para ajudar. Para Mira (1998), as pessoas que perderam um ente querido enfrentam dificuldades na retomada das atividades, bem como na tomada de decisões. Surgem perguntas a respeito da experiência do sofrimento, pois as dificuldades aparecem e a angústia tende a se sobressair por não conseguirem suprir o mal-estar, o medo e a insegurança. Há um "intenso sofrimento emocional causado pela perda de uma pessoa querida, um desastre, uma mágoa adulta ou uma tristeza profunda" (Mira, 1998, p.12), o que pode acarretar inúmeras reações fisiológicas e psicológicas, como ansiedade e depressão. *O processo do luto é um exemplo de morte em vida, que se caracteriza por um conjunto de reações diante de uma perda. Falar de perda é falar do vínculo que se rompe, ou seja, uma parte de si é perdida; por isso fala-se da morte em vida* (Combinato & Queiroz, 2006, p.212).

Para Tada e Kovacs (2005), o luto é o processo de elaboração do sentimento de pesar devido à perda de uma pessoa querida, que envolve muita tristeza. Nesse momento de dor, tende a haver uma grande dificuldade de concentrar-se em outros assuntos que não sejam os pensamentos relativos à perda e uma diminuição de interesse sobre as pessoas, o trabalho e demais atividades, que devido ao luto ficam impedidas de realização.

[2] O termo "ente querido" será utilizado neste trabalho para se referir a pessoas próximas e especiais, como um amigo, um familiar, um parceiro, entre outros.

Apontar o tempo como um dos melhores recursos para a resolução do luto, nem sempre é possível, pois tudo depende de quem morreu, da idade que tinha, da causa da morte, de como era a relação com essa pessoa, portanto, torna-se fundamental a proximidade e apoio de pessoas com quem se tem vínculo. Bowlby (1969/1990) observou que chorar, procurar contato visual, agarrar-se, são típicos comportamentos de apego que possibilitam ao indivíduo conseguir estabelecer proximidade a uma figura de apego. Eles podem ser respostas diante da situação de perda por morte, mecanismos de adaptação que o indivíduo desenvolve para recuperar a figura de vinculação e restaurar o equilíbrio perdido diante da ausência da pessoa.

Bowlby (1969/1990) conceitualiza as principais fases do luto, e, entre elas, a aflição, a negação da realidade e o desespero são características principais da primeira fase, que pode durar horas ou semanas, sendo denominada fase do choque e do entorpecimento. Depois, o enlutado tende a desejar e a buscar a presença da pessoa, podendo ter sonhos com ela, porém, quando compreender que houve a morte, poderá ter manifestações de insônia, bem como sentimentos de inquietação e raiva. Essas manifestações se referem à segunda fase do luto, do anseio e da busca da figura perdida, e podem permanecer por um período longo de tempo. Contudo, é na terceira fase do luto que a ansiedade e a culpa tornariam mais intensas, o que pode levar o enlutado ao desespero e desorganização. Somente após o indivíduo ter passado por momentos de choque, dor e tristeza é que ele conseguirá aceitar e se restabelecer, completando a última fase do luto, a reorganização.

É importante salientar que cada fase representa uma característica diferente para aqueles que passam pelo processo do luto, podendo durar mais ou menos tempo e ser interpretada por fatores ambientais, sociais, entre outros. O enlutado pode ter passado por todas as fases do seu luto e, mesmo assim, quando tiver um estímulo, como ver uma fotografia ou reencontrar um amigo em comum, poderá novamente sentir dor e saudade.

Ressalta-se também que a previsibilidade e a imprevisibilidade são fatores que podem afetar na reação do luto, traduzindo-se na diferença de uma morte tranquila, na perda de uma pessoa idosa ou no corte trágico e repentino de uma pessoa jovem, em pleno desenvolvimento, podendo alterar as reações de luto de amigos e familiares sobreviventes. Tanto doenças terminais como mortes acidentais deixam lembranças muito dolorosas, mas quando ocorre uma morte esperada, parece haver certo alívio dos familiares e amigos daquele que faleceu, pois estes podem ter a sensação de que a pessoa morta repousou ou descansou (Parkes, 1998).

Tendo em vista o exposto, o objetivo do presente estudo é investigar os comportamentos de apego adulto manifestados frente à perda repentina de um ente querido, considerado como um evento estressante. Acredita-se que diante das reações provocadas pela morte de alguém próximo e especial, o padrão de apego já estabelecido na infância possa influenciar na busca pelos recursos disponíveis para enfrentar e elaborar tal perda. Portanto, o indivíduo buscará estes recursos na qualidade do vínculo anteriormente existente (Bowlby, 1985/2004).

Método

Participantes

Participaram do estudo cinco sujeitos com idades entre 22 e 52 anos (M=34,2; DP=13,38), selecionados por conveniência. Quatro deles eram do sexo feminino e foram identificados como P1 (52 anos), P2 (26 anos), P3 (45 anos), e P4 (22 anos), e um era do sexo masculino, identificado como P5 (26 anos). Todos participantes residiam na cidade de Santa Maria, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, e perderam um ente querido repentinamente entre os anos de 2006 ou 2007. O P1 perdeu sua sogra devido a uma isquemia e um aneurisma cerebral em junho de 2007; o P2 perdeu um amigo próximo em um acidente aéreo em julho de 2007; o P3 perdeu seu pai devido à um infarto em maio de 2007; o P4 perdeu sua irmã devido à um linfoma em agosto 2007; e o P5 perdeu seu tio em um acidente de trânsito em outubro de 2006. A coleta dos dados foi realizada no primeiro semestre de 2008, em uma sala reservada nas dependências da Universidade Luterana do Brasil, Campus de Santa Maria.

Delineamento, procedimentos e instrumentos

O estudo realizado foi de natureza empírica e teve como objetivo investigar a relação existente entre os comportamentos de apego adulto frente à perda repentina de um ente querido. Foi utilizado um delineamento de casos coletivos (Stake, 1994) por esse permitir que se estudem conjuntamente alguns casos para fins de investigação de um dado fenômeno (Alves-Mazzotti, 2006).

Após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética da ULBRA, identificado pelo número 2008-012H, os participantes foram convidados a participar da pesquisa. Em decorrência do aceite de participação, foi agendado um encontro no qual os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que apresentava informações básicas sobre o estudo, bem como enfatizava o respeito aos aspectos éticos referentes à pesquisa, incluindo o direito dos participantes interromperem a sua participação a qualquer momento, se assim desejassem.

Na mesma oportunidade foi feita uma entrevista semidirigida, contendo nove perguntas, que tinham como objetivo averiguar aspectos relevantes a respeito da perda por morte de um ente querido. Todos os participantes foram entrevistados individualmente em datas e horários sugeridos por eles mesmos. As entrevistas foram gravadas em fita microcassete, para posterior transcrição.

Por fim, foi aplicada a versão portuguesa da Escala de Vinculação do Adulto – EVA, adaptada por Maria Cristina Canavarro (Canavarro, 1995). Esta escala, idealizada por Collins e Read (citado por Abreu, 2005), foi concebida para identificar os padrões de vinculação que são identificados em indivíduos adultos na relação com outros parceiros, contemplando os padrões de vinculação experienciados na infância. A EVA é composta por 18 afirmações que abordam a forma como o participante se sente frente às relações afetivas que estabelece. As respostas são registradas em escala Likert de cinco pontos, na gradação de "nada característico em mim" a "extremamente característico em mim".

Dentre os modelos possíveis de classificação dos padrões de apego (Ainsworth & cols., 1978), a versão original da EVA, publicada em inglês, propõe a classificação dos padrões de vinculação nas categorias *close*, *depend* e *anxiety*. Esta classificação foi traduzida para a versão portuguesa como *ansiedade*, *conforto com a proximidade* e *confiança nos outros*, que resultam nos padrões de vinculação seguro, preocupado, desligado e amedrontado (Canavarro & cols., 2006).

Os padrões de vinculação considerados na EVA pressupõem que os indivíduos percebem as suas relações em função da concepção que possuem de si próprios (as expectativas gerais acera do valor do seu eu, que regulam a ansiedade nas relações de proximidade com os outros e o medo do abandono), e dos outros (as expectativas acerca da disponibilidade dos outros, que regulam a procura de apoio e de proximidade dos mesmos). Nesse sentido, Bartholomew (1990) propõe um modelo bidimensional da vinculação, constituído por quatro padrões: seguro (modelo positivo de si e do outro), preocupado (modelo negativo de si e positivo do outro), desligado ou desinvestido (modelo positivo de si e negativo do outro) e amedrontado (modelo negativo de si e do outro).

É importante destacar que a EVA não foi adaptada para a população brasileira, mas por ser um dos poucos instrumentos desenvolvidos para avaliar o apego adulto, ela tem sido utilizada em estudos científicos e clínicos e tem se mostrado eficiente quanto as suas qualidades psicométricas (Canavarro & cols., 2006).

Resultados

A análise de conteúdo qualitativa (Laville & Dionne, 1999) das entrevistas foi utilizada para investigar os comportamentos de apego adulto manifestos frente à perda repentina de um ente querido, com base em quatro categorias de análise: 1) *reação frente à perda*; 2) *sentimentos frente à perda*; 3) *rede de apoio*; e *4) superação da perda.* As categorias foram derivadas da análise das respostas dos participantes do estudo à entrevista. Tendo em vista a análise de conteúdo qualitativa proposta, não se destacou no texto as frequências de respostas dos participantes, pois, neste tipo de análise, o peso de um ou de vários relatos é o equivalente para fins de compreensão do fenômeno estudado. Assim, tanto é relevante a particularidade de uma fala como as falas eventualmente repetidas.

Devido ao pequeno número de participantes e, consequentemente, as poucas vinhetas obtidas através das entrevistas, as autoras do presente estudo classificaram os relatos dos participantes em cada categoria com base em consenso, após discussões exaustivas em algumas situações. A seguir, apresentam-se cada uma das categorias temáticas, exemplificadas com verbalizações dos participantes.

No que diz respeito à primeira categoria, *reações frente à perda*, a principal reação que os participantes relataram foi o bloqueio emocional: *"Acho que foi muito ruim, porque eu tive que engolir meio seco [...] tive que ser muito racional, essa foi uma dificuldade, porque não pude parar e sentir"* (P3); *"Tive uma reação forte, me desliguei, consegui fazer outras coisas, fui ajudar o pai [...] parece que foi um bloqueio* (P5); *"Na hora eu meio que entrei em crise. Eu não conseguia chorar"* (P4). Também foram destacadas as reações de estranhamento: *"Eu me desconheci, porque quando eu imaginava que chegasse essa hora eu ia me descontrolar, ia ser um horror, e me deu uma*

coisa estranha assim, parecia que tinha alterado todo meu corpo" (P3), e dificuldade de aceitação: *"É difícil de aceitar, ainda mais por ser uma criança, foi muito rápido [...] foi bem complicado, é difícil adaptar com o dia a dia. Sempre faltava alguma coisa sabe?"* (P4); e negação:*"Não queria acreditar, não podia ser ele que tava lá"* (P2*).* Outra reação que se sobressaiu foi o choro: *"Quando eu vi que a vó não tinha mais volta, fiquei pedindo à Deus que a levasse e eu chorei bastante quando percebi isso"* (P1)*; "Chorei, rezei, chorei, fiquei bem mal"* (P3).

Quanto à segunda categoria, *sentimentos frente à perda*, destacaram-se a tristeza: *"Foi muito triste, porque achávamos que ela ia durar muitos anos ainda, [...] ficamos preocupados, levamos ela consultar e foi triste. Foi triste porque não teve volta"* (P1); *"Fico triste em saber que eu não vou mais ver ele, às vezes vejo fotos, fico lembrando das coisas, mas é uma coisa triste"* (P5); e o sentimento de raiva**:** *"Na hora que eu vi o nome dele, eu senti raiva. Por que ele?"* (P2). Os sentimentos de pesar: *"Sentimento por morte é ruim, porque é sempre uma perda. Foi tudo muito ruim"* (P4); e de revolta também foram relatados: *"Eu fiquei muito P. da vida [...] é bem complicado porque ela era uma criança, às vezes a gente se revolta. Quase tudo que eu fiz na minha vida foi em relação a ela [...] então eu fiquei meio sem chão, porque pareciam que as coisas tinham perdido o objetivo"* (P4). Ainda, sentimentos de conforto e consolo foram manifestados: *"Eu não vou ficar me lamentando ou só me questionando o porquê, porque eu não vou a lugar nenhum fazendo isso. Mesmo na dor, fizemos coisas que ele ia gostar, o que ele faria"* (P2); *"Foi um conforto pra gente. Ele teve um dia bem como ele gostava e no final da noite ele foi embora"* (P3); *"Acho que a vida não termina aqui, segue em outro lugar, de algum outro jeito, que eu não entendo ainda, que eu não sei [...] isso pra mim me impede de um desespero, me trás certa serenidade"* (P3).

Em relação à terceira categoria, *rede de apoio*, os participantes relataram que foram bem apoiados: *"Tive muito apoio da família, da minha cunhada e cunhado. Apoio de todas as pessoas da família que me ajudaram naquele momento, correndo pra encontrar as coisas"* (P1); *"Eu tive apoio sempre porque eu tenho muitos amigos e todos sempre foram muito prestativos, foram no velório, foram lá no hospital, até mesmo antes de eu chegar já tinha gente lá, eles ficaram sabendo antes. Então eu tive apoio de todo mundo. Como eu faço terapia faz uns dois anos, então foi bom, ajudou bastante também"* (P4). Também se pôde perceber que alguns deles não só receberam, como também deram apoio a amigos e familiares: *"De início tive ajuda do meu ex-companheiro, das minhas tias, dos meus tios, dos irmãos da minha mãe, muito dos meus primos, dos meus amigos também, mas senti que tive que dá o apoio também. Tive apoio dos colegas de trabalho, muito"* (P3); "*Digamos que a gente tinha que tentar ser forte pra dar muito mais apoio que receber. Então foram umas semanas bem difíceis e era todo mundo se apoiando, sabe?"* (P2). Já outros participantes ressaltaram que deram mais apoio do que de fato receberam: *"Eu dei apoio, eu não tive apoio. Eu dei apoio pro meu irmão, pro meu pai e a minha tia, que é minha dinda. Falei um pouco, mas alguém dando apoio pra mim, não precisei, a não ser dos meus amigos, na hora ali, que vieram falar comigo e da minha namorada também"* (P5).

A quarta e última categoria se refere à *superação da perda*. Quanto a esse aspecto, alguns participantes responderam que já haviam superado: "*Hoje essa perda já está*

superada. Claro que tem dias que eu até choro lembrando dela [...] eu falo muito das coisas que ela fazia, mas tá superado, a gente aceitou já, tá superado" (P1); *"Está bem superado porque eu penso que ele tá bem [...] eu não vou saber, mas eu sei que ele vai estar perto da gente. Todas as pessoas que a gente gosta ficam perto da gente"* (P5). Já outros afirmaram que a perda não havia sido superada, mas que a tinham aceitado ou que estavam tentando lidar bem com a situação: *"Não sei te dizer se tanto essa perda, quanto às perdas são superadas, mas acho que elas são aceitas e quando a gente aceita são muito mais fáceis de lidar. Porque ao invés de se lamentar e se questionar a gente lembra do carinho, a gente lembra de como era a relação. A gente procura lembrar mais das coisas boas do que da perda em si"* (P2); *"Eu acho que nunca. Sabe? Nunca. Pode passar muito tempo assim, mas superar não. Eu acho que dá pra trabalhar bem, conviver com isso, a gente vai criando estratégias pra diminuir a falta, diminuir o sofrimento. Não é evitar, é lembrar de outro jeito"* (P4); *"Não sei se supera. Superada não, mas tá sarando. Tem dias que eu me emociono mais, se tiver que chorar eu choro, mas acho assim que eu superei muito melhor do que eu pensava, eu achava que eu ia me terminar, mas não. Foi indo"* (P3).

A Escala de Vinculação do Adulto, por sua vez, foi codificada conforme as instruções de correção e interpretação dos dados (Canavarro & cols., 2006). Foram calculados os valores médios nas dimensões *ansiedade*, *confiança nos outros* e *conforto com a proximidade*. Em seguida foi calculado o valor médio das dimensões c*onfiança nos outros e conforto com a proximidade*, originando a categoria *conforto/confiança*. A partir disso, considerando o valor médio da escala o número três, procedeu-se à classificação dos indivíduos a partir dos valores obtidos nas dimensões *ansiedade* e *conforto/confiança* do seguinte modo: os indivíduos que apresentassem valores inferiores a três em *ansiedade* e superiores a três em *conforto/confiança* eram classificados como *seguros*; os que apresentassem valores superiores a três na variável *ansiedade* e superiores a três na variável *conforto/confiança* eram classificados como *preocupados*; os que apresentassem valores inferiores a três na variável *ansiedade* e inferiores a três na variável *conforto/confiança* eram classificados como *desligados*; os que apresentassem valores superiores a três na variável *ansiedade* e inferiores a três na variável *conforto/confiança* eram classificados como *amedrontados*.

Tabela 1 – Avaliação da EVA por participante.

Participantes	Ansiedade	Conforto com a Proximidade	Confiança nos outros	Conforto/confiança
P1	1,33	5,00	3,33	4,17
P2	2,33	3,67	3,67	3,67
P3	2,00	4,67	3,17	3,92
P4	3,33	3,5	3,17	3,33
P5	3,33	3,67	3,00	3,33

Os resultados indicaram que o P1, o P2 e o P3 apresentaram valores superiores a três na variação *conforto/confiança*, e valores inferiores a três na variação *ansiedade*, classificando-se como *seguros*. Já o P4 e o P5 apresentaram valores superiores a três na variação *conforto/confiança*, como também valores superiores a três na variação *ansiedade*, classificando-se como *preocupados*.

Por fim, ambos os instrumentos foram relacionados no sentido de analisar as reações dos participantes frente à perda de um ente querido, relatadas na entrevista, considerando os padrões de vinculação identificados na EVA.

Discussão

Frente aos resultados apresentados, constata-se que a perda repentina de um ente querido é uma experiência bastante difícil que pode levar a um intenso sofrimento emocional. Por isso, faz-se necessário que o indivíduo enlutado possa expressar seus sentimentos e busque recursos que o ajudem a lidar com a perda vivenciada. Nesse sentido, a aproximação e o apoio de pessoas que lhe são importantes, como familiares, amigos, companheiros, entre outros, é fundamental. Contudo, nem sempre é possível contar com o devido apoio, compreensão e carinho necessários para efetivação do luto da perda (Mira, 1998), o que pode resultar da própria qualidade do padrão de apego estabelecido na infância (Bowlby, 1985/2004; Bowlby, 1989).

O objetivo do presente estudo foi analisar os comportamentos de apego adulto relatados por pessoas que sofreram a perda de um ente querido de modo repentino e identificar se os comportamentos relatados na entrevista realizada estavam de acordo com os padrões de vinculação adulto obtidos pela EVA. Estes padrões são identificados na relação com outros parceiros, contemplando os padrões de vinculação experienciados na infância.

Destaca-se que não houve muita diferenciação entre os padrões de vinculação obtidos na EVA e os resultados das entrevistas. Dentre os participantes, três apresentaram um padrão seguro e os outros dois, um padrão preocupado. Isso explica, em parte, a semelhança entre os participantes no que diz respeito às reações que tiveram frente à perda. Os participantes que revelaram um padrão de vinculação preocupado indicaram em seus relatos que se sentiram bloqueados emocionalmente frente à notícia da perda e tiveram dificuldade de aceitação, contudo participantes com padrão de vinculação seguro também tenham manifestado essas reações. Ainda foi relatado o estranhamento, a negação e o choro, reações que caracterizam a primeira fase do luto descrita por Bowlby (1969/1990), na qual a aflição, a negação da realidade e o desespero são predominantes.

Em relação aos sentimentos frente à perda, foram mencionados a tristeza, a raiva, o pesar, a revolta, bem como o conforto e o consolo devido ao fato de a pessoa ter feito o que o gostava no dia de sua morte e por acreditarem que a morte não é definitiva. Particularmente, um participante com padrão de vinculação preocupado, indicou o sentimento de pesar e revolta, o que pode ser atribuído ao fato de o ente perdido ser uma pessoa ainda muito jovem. A literatura tem indicado que a perda de uma criança pode ser considerada um evento trágico devido a contrariar a lógica do ciclo de vida (McGoldrick & Carter, 1995). A mesma dificuldade foi encontrada quando os participantes foram

questionados sobre a superação da perda, quando foi destacado pelo mesmo participante que nunca é possível superar, apenas encontrar formas de lidar melhor com a situação. Parkes (1998) pontua que o corte trágico no desenvolvimento de jovens causa indignação e revolta, dificultando a aceitação da morte. Quando se trata de uma pessoa com mais idade, como, por exemplo, a morte causada por um infarto relatada por outro participante, a perda é melhor aceita e mais facilmente superada.

No que diz respeito à busca e oferta de ajuda, amparo e conforto frente à perda do ente querido, apenas um dos participantes com padrão de vinculação preocupado ressaltou que mais ofereceu apoio a seus próximos do que recebeu, o que pode denotar a dificuldade de o mesmo solicitar essa ajuda ou demonstrar a necessidade da mesma. Talvez esse tenha sido o dado em que se pode observar a maior diferenciação entre os padrões de vinculação, pois de acordo com Mayseless e cols. (2006), caso o vínculo constituído na infância não tenha sido seguro, o indivíduo tende a não se sentir confiante e a ter receio de pedir ajuda, pois não sabe se terá alguém para auxiliá-lo. Por outro lado, Ainsworth e cols. (1978) acrescentam que quanto mais os indivíduos se sentirem seguros, mais facilmente conseguirão auxílio frente a uma situação de estresse, a fim de amenizar as suas angústias. Corroborando estas colocações, Sobral, Almeida e Costa (2010) destacam que os indivíduos seguros, por terem um modelo positivo de si e do outro, parecem ter uma maior capacidade para a intimidade, enquanto os participantes preocupados parecem ter níveis mais elevados de ansiedade, que podem estar relacionados com o medo de ser rejeitado, associando-se a um modelo negativo de si.

Por fim, um aspecto relevante é que cada fase da elaboração do luto tem um significado e uma repercussão diferente na vida do indivíduo, e os participantes do presente estudo, de modo geral, revelaram recursos para enfrentar a perda. Eles puderam contar com a disponibilidade de suas figuras de vinculação, como também com o carinho, o conforto e a atenção dos mesmos, fatores essenciais que tendem a permitir a efetivação do luto.

Como possível explicação para a pouca diferença encontrada nos relatos sobre a perda de um ente querido entre os participantes com diferentes padrões de vinculação, aventa-se que a perda sofrida não tenha sido uma situação estressante a ponto de revelar o padrão preocupado encontrado na escala. Outras situações vividas com maior intensidade ou sem o apoio de pessoas significativas poderiam evidenciar com maior clareza tal padrão de vinculação, pois, conforme relatado por um dos participantes identificados como tendo esse padrão, os seus amigos já estavam no hospital para apoiá-lo, antes mesmo de ele chegar.

Também é plausível pensar que, os padrões de apego podem sofrer modificações devido a fatores ambientais e sociais, principalmente em situações de vulnerabilidade como perdas, separações, traumas, que podem provocar insegurança e desconfiança (Paulon, 1996). Portanto, pode haver variações no padrão de apego estabelecido na infância com os pais ou cuidadores primários, que dependem de cada relacionamento, das características do parceiro, das experiências que se sucedem e da reciprocidade presente ou não em cada relação (Ramires, 2003).

Destaca-se, ainda, que são poucos os estudos brasileiros que abordam os comportamentos de apego na fase adulta. Sugere-se que estudos de caráter longitudinal

verifiquem se o padrão de apego estabelecido na infância é mantido na fase adulta ou sofre modificações ao longo dos anos. Indica-se também que outras pesquisas invistam no desenvolvimento de instrumentos para avaliação do apego, em especial o apego adulto, pois uma das limitações deste estudo foi o fato de a escala utilizada não estar adaptada à população brasileira, ou seja, é possível que seus dados não reflitam o contexto cultural do nosso país.

Como visto, eventos estressores em geral, como a perda de um ente querido, são situações que geralmente trazem sofrimento, angústia, dor e aflição. Sendo assim, os resultados do presente estudo indicam a importância de os indivíduos constituírem uma base segura nos primeiros anos de vida, uma vez que a confiança e a disposição em buscar proximidade são fatores que tendem a contribuir diante das situações difíceis pelas quais as pessoas passam ao longo da vida, principalmente aquelas situações que envolvem separações não esperadas, como a perda repentina de um ente querido.

Referências

Abreu, C. N. de (2005). A teoria da vinculação e a prática da psicoterapia cognitiva. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva, 1*(2), 43-58, 2005.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Walls, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.* Hillsdale: Erlbaum Associates.

Allen, J., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. Em: J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp.319-335.). London: The Guildford Press.

Alves-Mazzotti, A. J. (2006). Usos e abusos dos estudos de caso. *Cadernos de Pesquisa, 36*(129), 637-651.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7,* 147-178.

Bee, H. (1996). *A criança em desenvolvimento* (7ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego* (S. M. de Barros, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Bowlby, J. (1990). *Apego e perda. A natureza do vínculo* (Álvaro Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969).

Bowlby, J. (2002). *Formação e rompimento dos laços afetivos* (Álvaro Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1979).

Bowlby, J. (2004). *Apego e perda. Perda: tristeza e depressão* (Valtensir Dutra, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1985).

Cassidy, J. (1999). The nature of child's ties. Em: J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp.3-20). London: The Guildford Press.

Canavarro, M. C. (1995). *Escala de vinculação do adulto*. Instrumento não publicado.

Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia, XX(*1), 155-187.

Combinato, D. S., & Queiroz, M. de S. (2006). Morte: Uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia, 11*(2), 209-216.

De Toni, P. M., De Salvo, C. G., Marins, M. C., & Weber, L. N. D. (2004). Etologia humana: O exemplo do apego. *Psico USF, 9*(1), 99-104.

Galante-Nassif, M. R. (2006). *Vínculos afetivos e resposta ao estresse em pacientes com câncer de mama.* Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: Manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas* (L. M. Siman, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Mayselless, O., Danieli, R., & Sharabany, R. (1996). Adults' attachment patterns: Coping with separations. *Journal of Youth and Adolescence, 25*(5), 667- 690.

McGoldrick, M., & Carter, B. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Mira, M. H. N. (1998). *A redescoberta do eu na perda*. Rio de Janeiro: C3Studio.

Paulon, E. (1996). Uma Psicanálise Científica. *Revista da Faculdade de Psicologia.* São Paulo: PUC. Disponível em: <http://www.saude.inf.br/teoriabiologica/psicanalisecientifica.pdf> Acessado em 25/10/2009

Parkes, C. M. (1998). *Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta* (Maria Helena Franco Bromberg, Trad.). São Paulo: Summus.

Ramires, V. R. R. (2003). Cognição social e teoria do apego: possíveis articulações. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 16*(2), 403-410.

Sobral, M. P., Almeida, P. R., & Costa, M. E. (2010). Medo da intimidade, vinculação e divórcio parental: um estudo com jovens adultos [resumo expandido]. Em: *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho, Portugal.

Stake, R. E. (1994). Case studies. Em: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research (*pp.236-247). London: Sage Publications.

Tada, I. N. C., & Kovacs, M. J. (2007). Conversando sobre a morte e o morrer na deficiência*. Psicologia: Ciência e Profissão, 27*(1), 120-131.

Yárnoz, S., Arbiol, I. A., Plazaola, M., & Murieta, L. M. S. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de Psicologia, 17*(002), 159-170.

Recebido em agosto de 2009 **Aprovado em fevereiro de 2010**

Lissia Ana Basso: Psicóloga formada pela Universidade Luterana do Brasil – Campus Santa Maria (ULBRA-SM); Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (WP – Centro de Psicoterapia Cognitivo Comportamental).

Angela Helena Marin: Psicóloga; Especialista em Psicologia Clínica com ênfase em terapia de família e casal (INFAPA); Mestre e Doutora em Psicologia (UFRGS); Docente do curso de psicologia (ULBRA).

Endereço eletrônico para contato: lissiabasso@hotmail.com

O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade

Eliana Marcello De Felice

Resumo: Este artigo tem como objetivo apresentar os resultados da aplicação do Desenho da Figura Humana em mulheres puérperas. Introduziu-se uma modificação sobre a técnica de aplicação de Machover, de modo que todas as mulheres fizeram o desenho de uma criança e de um adulto. Os desenhos foram analisados quanto à ordem, sexo e idade das figuras e foram levantados aspectos individuais relacionados às vivências maternas. Os resultados revelaram a projeção de aspectos psicológicos associados ao período do puerpério, como ambivalência, regressão, identificação com o bebê e com o novo papel de mãe. A projeção, sobre o filho, das expectativas e dos desejos maternos foi observada em desenhos que retrataram crianças e a significação das figuras materna e paterna da puérpera, além do marido, revelou-se em desenhos que representaram pessoas adultas. Detectaram-se, em alguns casos, as características individuais da personalidade materna que influíam na experiência de maternidade e na relação mãe-filho.
Palavras-chave: Maternidade, Desenho de Figuras Humanas, Relações mãe-criança.

The human figure drawing as the representation of the maternity experience

Abstract: This article presents the results of the Human Figure Drawing test applied in women during the puerperium period. It was introduced a modification on the Machover´s technique, in a way that all women drew a child and an adult. The drawings were analyzed regarding order, sex and age of the images, and by individual aspects related to the maternal experience. The results revealed the projection of psychological aspects associated to the puerperium period, as ambivalence, regression, identification with the baby and with the new maternal role. The projection, on the child, of the mother´s expectations and desires was observed by the drawings portraiting a child; and the meaning of the maternal and paternal figures of the mother, beyond the husband, was revealed by the drawings representing adults. It was observed, in some cases, the individual characteristics of the mother´s personality that influenced on the maternal experience and on the mother-child relationship.
Keywords: Maternity; Human Figure Drawing; Mother-child relationship.

Introdução

O Desenho da Figura Humana (DFH) consiste em um teste psicológico amplamente utilizado, tanto em pesquisa científica quanto na prática profissional psicológica, em várias áreas (Hutz & Bandeira, 2000). Empregado inicialmente como uma medida de desenvolvimento intelectual de crianças, a partir da elaboração de uma escala criada por Goodenough em 1926, sua aplicação com finalidade de avaliação da personalidade se iniciou em 1949, com a publicação de Karen Machover dos resultados de observações clínicas sobre a representação gráfica de figuras humanas, desenhadas por crianças e adultos com problemas psicológicos diversos. Machover (1949) baseou sua análise das figuras na teoria psicanalítica da dinâmica da personalidade e no conceito de projeção, fornecendo ao DFH o status de uma técnica projetiva.

A técnica de aplicação desenvolvida por Machover é bem conhecida e consiste na solicitação de dois desenhos de figuras humanas, sendo o segundo um desenho do sexo oposto da primeira figura representada pelo sujeito. Após a aplicação, realiza-se um inquérito acerca dos desenhos, que não deve ser muito rígido, mas sim orientado para a investigação dos aspectos latentes da personalidade do indivíduo.

Posteriormente, diversos outros autores contribuíram para os estudos acerca das técnicas projetivas gráficas, de modo geral, e do DFH em particular. No Brasil, destacaram-se os trabalhos de Van Kolck (1984), que desenvolveu estudos sistemáticos sobre esses instrumentos. Segundo essa autora, o desenho "se constitui em condição ótima para a projeção da personalidade" (Van Kolck, 1984, p.2), permitindo a investigação dos aspectos mais profundos e inconscientes do sujeito. Ela complementa afirmando que na elaboração de uma produção gráfica, manifestam-se mecanismos de projeção, introjeção e identificação, resultando em um material pessoal e que carrega significados simbólicos do mundo mental do sujeito.

A linguagem gráfica possui a vantagem de oferecer maior confiabilidade do que a linguagem verbal, por estar menos submetida ao controle consciente do indivíduo, fornecendo informações mais verdadeiras e menos "disfarçadas" do que as obtidas por meio do discurso verbal. (Arzeno, 1995; Hammer, 1991).

Quanto ao Desenho da Figura Humana, especificamente, seu significado psicológico fundamenta-se no conceito de imagem corporal (Hammer, 1991; Van Kolck, 1984). Esta consiste na imagem que cada indivíduo tem de seu próprio corpo, não apenas de forma consciente, e que se constrói como produto da relação com os outros, em especial com a mãe no início da vida. Van Kolck (1984) salienta a importante influência que a imagem corporal exerce sobre o comportamento do indivíduo, incluindo sua agressividade, capacidade para contatos íntimos, atitude para com a gravidez, entre outros.

A autora revela que a imagem corporal equivale ao conceito de si mesmo, o que tem implicações muito significativas sobre a forma de se compreender e avaliar o DFH: "A imagem corporal é projetada no desenho da figura humana e, consequentemente, o conceito de si mesmo" (Van Kolck, 1984, p.16). Mas, segundo a autora, o desenho pode ser também expressão de uma aspiração do eu, a projeção da própria imagem ideal, da atitude para com alguém do ambiente do indivíduo, ou ainda das atitudes e sentimentos para com o examinador ou para com a vida e a sociedade de modo geral.

Portanto, a interpretação do teste requer a habilidade do psicólogo para investigar a expressão individual projetada em cada desenho, relacionando-a com o clima emocional da situação de testagem, com as associações verbais e não verbais do sujeito e com os dados colhidos por meio de outros instrumentos de avaliação psicológica.

É nesse sentido que o DFH, como uma técnica projetiva, converte-se em um instrumento clínico, submetido ao julgamento clínico do profissional que, de posse de outras informações sobre o sujeito, obtidas por meio de entrevistas, observações, respostas a outros testes, reações à avaliação psicológica ou psicoterapia, etc, pode tirar conclusões mais fidedignas sobre a personalidade total do indivíduo (Anastasi, 1977).

Na pesquisa científica, o DFH é amplamente utilizado, principalmente por sua abrangência, simplicidade de aplicação e boa aceitação pelos sujeitos, em especial as crianças (Hutz & Bandeira, 2000). Diversos pesquisadores fizeram uso do teste para

avaliação de grupos com determinadas características comuns, como, por exemplo, grupo de crianças com bruxismo (Cariola, 2006), de crianças surdas (Cardoso & Capitão, 2009), de homens que cometeram delitos (Esteves, Alves & Castro, 2008), de mulheres com obesidade mórbida (Almeida, Loureiro & Santos, 2002), de meninas no início da adolescência (Campagna & Faiman, 2002), de crianças hospitalizadas (Freitas, 2008), entre muitos outros.

Com relação ao uso do DFH para investigação de aspectos psicológicos ligados à maternidade, podemos citar os trabalhos de Herzberg (1986, 1993), Barros (2004), Bartilloti, Chiattone e Tedesco (1996) e Tolor e Digrazia (1977).

Herzberg (1986) realizou uma pesquisa com gestantes, utilizando o Desenho da Figura Humana, além de entrevistas e da aplicação de outro teste projetivo, o Teste de Apercepção Temática (TAT). A análise do DFH revelou que a ordem, tema, postura, transparências e tipo da imagem do corpo das figuras desenhadas pareceram diferenciar as gestantes da população em geral. Em um estudo posterior, Herzberg (1993) comparou um grupo de 32 gestantes primíparas com um grupo de 32 mulheres não gestantes, quanto a seu desempenho no Desenho da Figura Humana e no Teste de Apercepção Temática. Os resultados obtidos com o DFH permitiram esboçar algumas características "típicas" dos desenhos de gestantes e que as distinguiam de mulheres não gestantes, como por exemplo, maior inclinação das figuras, quadris maiores e abdomens grandes, maior frequência de representação dos seios e da cintura, entre outros.

Barros (2004) comparou as características psicológicas de um grupo de mulheres grávidas primíparas com um grupo de mulheres grávidas do segundo filho. Para essa pesquisa, a autora utilizou duas técnicas projetivas: O TAT e o DFH. Verificou que as características psicológicas das grávidas de primeiro filho apresentaram-se semelhantes entre si, porém diferentes das características psicológicas das grávidas de segundo filho, as quais também apresentaram similaridades. O DFH permitiu constatar que as ansiedades da primípara pareceram mais ligadas às modificações biopsicossociais resultantes da gravidez, o que pôde ser observado especialmente em figuras desarmônicas, principalmente na região da cintura. As grávidas de segundo filho pareceram mais abertas e tranquilas frente ao processo de gravidez.

Com o objetivo de analisar os fatores psicológicos associados ao parto pré-termo, Bartilloti e cols. (1996) aplicaram o DFH em um grupo de 20 mulheres assistidas em uma maternidade da cidade de São Paulo, nas quais não foi possível a identificação de fator causal do parto pré-termo realizado. Os pesquisadores verificaram dificuldade em identificar-se com o papel de mãe, adaptação insuficiente à maternidade, dificuldade em lidar com situações de estresse, entre outros fatores.

Tolor e Digrazia (1977) utilizaram o Desenho de Figuras Femininas com mulheres no primeiro, segundo e terceiro trimestres da gravidez, e também no período pós-parto. Eles compararam os desenhos entre si e com outros realizados por um grupo controle, composto de pacientes atendidas em consultas ginecológicas. Os autores verificaram que não houve diferenças significativas entre os desenhos das mulheres durante os três trimestres da gestação, nem entre as gestantes e as mães de bebês recém-nascidos. No entanto, os desenhos das gestantes diferiram significantemente daqueles realizados pelo grupo controle, já que os primeiros apresentaram maior número de figuras nuas, com

ênfase nos genitais, além de figuras distorcidas e menores do que as realizadas pelo grupo controle. Os autores concluíram que as mudanças somáticas e psicológicas associadas à gravidez são refletidas nos desenhos de figuras humanas.

Este artigo tem como objetivo apresentar os resultados da aplicação do Desenho da Figura Humana em um grupo de mulheres puérperas, mães do primeiro filho, a fim de demonstrar a utilidade do teste para a detecção de aspectos psicológicos associados ao período do puerpério. Vale destacar que, na pesquisa bibliográfica efetuada, não foram encontradas outras pesquisas que também fizessem uso do DFH durante o período pós-parto, com exceção da pesquisa citada acima (Tolor & Digrazia, 1977).

Método

Participaram do estudo dezesseis (16) mulheres primíparas, casadas, com idades variando entre 22 e 33 anos, com nível de instrução médio completo ou superior completo, e nível socioeconômico médio. Este último fator foi estimado pela renda familiar mensal, que variou entre 10 e 30 salários mínimos.

O recrutamento das participantes da pesquisa foi feito no "Curso de Apoio à Gravidez", realizado em uma Maternidade da Cidade de São Paulo, no qual as gestantes assistem palestras ministradas por especialistas com relação a diversos assuntos, como puericultura, parto, ginástica para gestantes, odontopediatria, etc. As gestantes foram informadas acerca dos objetivos da pesquisa e convidadas a participar voluntariamente. A pesquisa foi realizada na residência das participantes.

As entrevistas ocorreram aos sete meses de gestação e 15 dias após o parto. Neste último período, foram também aplicados dois testes projetivos: o Desenho da Figura Humana (DFH) e o Teste das Relações Objetais de Phillipson (TRO).

A aplicação do DFH seguiu, inicialmente, a técnica de Machover (1949), solicitando-se que a puérpera desenhasse uma pessoa. Na aplicação do segundo desenho, entretanto, foi introduzida uma modificação sobre a técnica de Machover: pediu-se que o segundo desenho fosse de uma criança. Quando a puérpera desenhou espontaneamente uma criança como primeira figura, foi solicitado que o segundo desenho representasse uma pessoa adulta. Optou-se por introduzir esta variação no DFH com o intuito de facilitar, no desenho da criança, as projeções das expectativas e sentimentos presentes na relação mãe-bebê. Obteve-se, assim, um total de 32 desenhos, sendo 16 de crianças e 16 de pessoas adultas. Finalizada a tarefa, pediu-se que a puérpera associasse livremente sobre os desenhos realizados, contando o que quisesse sobre as figuras desenhadas e procurando dizer quem eram, o que estavam fazendo, pensando e sentindo.

Essa pesquisa teve uma continuidade posteriormente, da qual participaram doze das dezesseis mulheres, que foram entrevistadas novamente um ano e meio e três anos após o parto. Para o presente artigo, serão abordados exclusivamente os resultados obtidos com a aplicação do DFH no puerpério. Vale salientar que o DFH, como uma técnica projetiva, ainda não recebeu aprovação do Conselho Federal de Psicologia.

Da mesma forma que sucedeu com a técnica de aplicação, a análise dos dados obtidos nesta pesquisa apresentou modificações em relação às formas convencionais de interpretação do DFH. Criou-se uma nova forma de levantamento dos dados, que foi feito

de acordo com os seguintes critérios: 1) ordem de elaboração dos desenhos: comparação entre o número de primeiros desenhos de crianças e de figuras adultas; 2) comparação entre o número de desenhos de crianças do mesmo sexo do bebê da puérpera e do sexo oposto; 3) Comparação entre o número de desenhos de crianças recém-nascidas e de crianças mais crescidas do que o bebê da puérpera; 4) comparação entre o número de figuras adultas masculinas e femininas; 5) comparação entre o número de figuras adultas femininas jovens e idosas; 6) comparação entre o número de figuras adultas masculinas que retratavam o pai da puérpera e que retratavam o marido da puérpera.

Após o levantamento dos dados, estes foram analisados com base no referencial teórico psicanalítico. Ao final, apresenta-se o caso de uma puérpera para ilustrar a projeção, sobre os desenhos, de significados individuais da experiência de maternidade.

Os nomes que serão atribuídos às participantes são fictícios, garantindo-se assim o sigilo de suas identidades. Todas as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando com a participação na pesquisa e com a publicação científica dos dados obtidos.

Resultados e discussão

Para a avaliação dos Desenhos das Figuras Humanas procurou-se inicialmente verificar a existência de características comuns nas figuras desenhadas, quanto aos aspectos gerais (posição da folha, localização na página, tamanho relativo, etc), estruturais (transparências, simetria, perspectiva, ação ou movimento, etc) e de conteúdo (tamanho das partes do corpo, detalhes, presença de seios, de roupas e acessórios, etc), seguindo-se o esquema de avaliação de Van Kolck (1984). Porém, não foram observadas semelhanças importantes entre os desenhos quanto a esses aspectos. Os desenhos realizados por cada puérpera apresentaram características individuais, sem que se pudesse observar um padrão relativamente uniforme quanto aos aspectos descritos por Van Kolck.

Procurou-se então analisar os desenhos em uma perspectiva de maior liberdade, sem o uso de um esquema interpretativo como referência. Essa forma de análise permitiu a verificação de diversos aspectos significativos nos desenhos realizados pelo grupo de puérperas, que são enumerados a seguir:

1) Quanto à ordem dos desenhos, oito (8) mulheres fizeram o primeiro desenho de uma criança e depois de uma pessoa adulta. Quatro (4) mulheres desenharam inicialmente uma pessoa adulta do sexo feminino e outras quatro (4) desenharam em primeiro lugar uma pessoa adulta do sexo masculino.

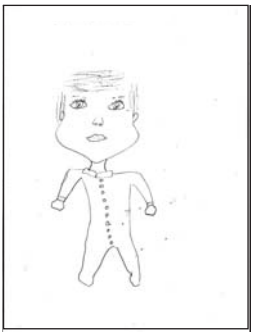
O fato da metade do grupo de puérperas ter desenhado em primeiro lugar uma criança é bastante significativo. Levando-se em conta que as instruções iniciais seguiram a técnica de Machover e Van Kolch: "faça o desenho de uma pessoa", esse não é um resultado comum encontrado com uma frequência tão elevada. Ele parece relacionar-se com o momento em que as mulheres se encontravam, isto é, com o envolvimento com a maternidade, com o novo papel desempenhado e com o bebê. Esse resultado parece indicar o estado de "Preocupação Materna Primária", descrito por Winnicott (1982), em que a mulher, nesse período, se volta quase que exclusivamente para seu bebê e se distancia emocionalmente do mundo externo. Esse estado pressupõe uma regressão temporária e

uma identificação com o bebê (Winnicott, 1982), o que pareceu revelar-se pelo elevado número de desenhos espontâneos de crianças, em primeiro lugar.

A regressão psicológica em que a mulher se encontra nesse período favorece sua identificação com o filho e com seu estado de dependência absoluta (Winnicott, 1982). É por meio desse estado regredido que a mãe entra em contato com aspectos mais primitivos do psiquismo, capacitando-a a compreender intuitivamente as necessidades de seu bebê.

Apresentamos abaixo, a título de ilustração, alguns dos desenhos de crianças que foram realizados em primeiro lugar, juntamente com as associações aos mesmos:

Beatriz – 1° Desenho
Menina – 12 anos



Andréa – 1° Desenho
Bebê – "Minha Filha"

Bruna – 1° Desenho
Menina – 6 anos

Beatriz: "Essa é uma criança de 12 anos, feliz, que tem família, tem um lar e vive bem. Ela está indo para a escola".

Andréa: "Essa é minha filha. Ela tem os olhos grandes, a boca bem feita. Está sempre de luvinha e macacão. Começando a ficar bochechuda, o cabelo e a sobrancelha ainda não estão completos. É boazinha, sempre faz caretinha. Acho que vai ter personalidade forte, quando não quer mamar, trava a boca. Acho que vamos bater de frente".

Bruna: "Uma menina de 6 anos que nasceu em um ambiente alegre, é como eu sempre sonhei que seria minha filha, nascida em uma família alegre, e cheia de sonhos e de objetivos. Pensa em estudar, crescer, ter uma profissão, ser responsável. O que mais quero é apoiá-la para ela estudar".

2) Dos dezesseis (16) desenhos de crianças, quatorze (14) foram de crianças do mesmo sexo do bebê da mulher, e apenas dois (2) foram de crianças do sexo oposto do bebê.

A elevada predominância de desenhos de crianças do mesmo sexo do bebê da puérpera sugere que as mulheres projetaram, no desenho, a figura do próprio filho. Nos inquéritos sobre os desenhos, foram comuns as descrições das crianças como saudáveis, felizes, carinhosas, espertas, "brincalhonas", comunicativas, meigas, inteligentes, entre outras características positivas, indicando as projeções, sobre os filhos, dos desejos e expectativas da mãe acerca dos mesmos.

O fato de apenas duas (2) mulheres terem desenhado crianças do sexo oposto de seus bebês revelou-se um dado muito significativo, ao se levar em conta as condições emocionais dessas puérperas. Desde a gravidez, essas duas mulheres viveram intensos conflitos com a maternidade e encontravam-se muito ambivalentes em relação à gestação. Não se sentiam felizes com a perspectiva de ser mãe e imaginavam que teriam muitas dificuldades e sofrimentos depois que o filho nascesse. Após o parto, elas se encontravam muito deprimidas e inseguras, sentindo-se incapazes de dar conta adequadamente das tarefas maternas e excessivamente dependentes das pessoas à sua volta. A ambivalência preponderava na relação com o filho, de modo que o amor a ele coexistia com intensa rejeição e insatisfação com a maternidade.

Uma hipótese que pode ser levantada é a de que os desenhos das crianças, efetuados por essas duas mulheres, relacionaram-se com as dificuldades que estavam encontrando em suas experiências de maternidade. Ao desenharem uma criança do sexo oposto de seus bebês, talvez expressassem, inconscientemente, o desejo de transformar a situação real em que encontravam e seus sentimentos de rejeição ao filho. Ambas as mães tiveram um filho menino e uma delas afirmou diversas vezes o desejo de ter uma menina, imaginando que assim não teria que enfrentar as dificuldades, os medos e as angústias que estava vivenciando. Os desenhos de crianças efetuados por esses duas mulheres são expostos abaixo, juntamente com as associações a eles. Ambos consistiram no segundo desenho realizado:

Silvia – 2° Desenho
Menina – 2 anos

Miriam – 2° Desenho
Menina – 6/7 anos

Silvia: "É a filha da sobrinha da minha sogra. Ela está no jardim, brincando com os patinhos. Ela é muito esperta, capta fácil as coisas. Não vejo a hora que meu filho entre nessa fase, fica mais engraçadinho".

Miriam: "Desenhei menina porque é mais cheia de coisinhas. Ela tem 6 ou 7 anos, é uma menina delicadinha, que gosta de brincar de balão. Gosta de passear, é alegrinha, vai para a escola, brinca, é uma menina comum".

Pode-se afirmar, portanto, que esse resultado obtido no DFH mostrou-se significativo pela correlação que pode haver entre esse dado e as características patológicas presentes na experiência de maternidade dessas duas mulheres. Estas fizeram parte do grupo de participantes da continuidade da pesquisa, que se estendeu até os 3 anos após o parto. Suas dificuldades com a maternidade as acompanharam ao longo do crescimento do filho, indicando um modo de relação com a experiência de ser mãe que foi denominado pela pesquisadora de "maternidade masoquista". Essa nomeação se deu em decorrência da maternidade ter representado para elas, de modo imutável ao longo do tempo, uma experiência muito difícil, um suplício e um peso, envolvendo muito sofrimento e pouca satisfação ou gratificação. O psiquismo dessas duas mães parecia dominado por objetos muito sádicos e persecutórios, que lhes impunham dores e tristezas.

É importante salientar que não se pretende generalizar esses resultados, afirmando-se que todas as puérperas que representarem no desenho de uma criança, uma do sexo oposto do próprio filho, se encontram na mesma condição que estas duas mães. Mas o resultado obtido revelou-se instigante e convida a outras pesquisas semelhantes com maior número de sujeitos.

3) Dos dezesseis (16) desenhos de crianças, quatorze (14) foram de crianças com mais idade do que o bebê da puérpera, e apenas dois (2) foram de bebês recém-nascidos.

Quanto às idades das crianças desenhadas, houve uma predominância acentuada de desenhos de crianças com mais idade do que a dos bebês das puérperas. Porém, com relação a este dado, não foram observadas diferenças consistentes entre as vivências emocionais das duas mulheres que desenharam bebês recém-nascidos e o restante das participantes, ao contrário do que se observou no item anterior.

As idades das crianças desenhadas pelas 14 mulheres que representaram crianças mais crescidas do que seus bebês variaram de 6 meses a 12 anos. Frente ao inquérito sobre os desenhos, essas mulheres relataram que eram crianças que estavam em uma fase diferente da que se encontravam seus filhos: já não tinham mais cólicas, já faziam "gracinhas", ou já falavam, iam à escola, brincavam de bola, corriam em um parque...

Parece que as mulheres projetaram, em seus desenhos das crianças, seus desejos e expectativas quanto ao futuro dos filhos. Estes eram imaginados como muito felizes e tendo uma vida muito satisfatória. As características atribuídas às crianças relacionavam-se, em alguns casos, com as características da própria mãe. Por exemplo, uma mãe que descreveu a si mesma como "batalhadora e perseverante", mencionou essas mesmas características em relação à figura de criança desenhada.

Estes dados parecem relacionados com a posição "narcísica" do filho no mundo imaginário da mãe (Ferrari, Piccinini & Lopes, 2006; Freud, 1914/1976), isto é, de alguém que não é ainda totalmente diferenciado do próprio eu. Sobre o "filho do futuro", ainda desconhecido, as mães projetaram seus próprios desejos e seus ideais. Este aspecto pode ser claramente observado pelas seguintes associações de uma mãe sobre o desenho que fez de uma criança:

Regina – 1° Desenho
Menina – 5/6 anos

Regina: "É minha filhinha, acho que nessa idade ela vai estar bem vaidosa, tendo aulas de piano, quem sabe aulas de dança ou balé. Eu tinha esse sonho e não realizei, gostaria de incentivá-la".

Esse exemplo permitiu verificar que o desenho da criança revelou a representação do caráter "narcísico" da relação mãe-filho, presente já no início da vida da criança, em que a mãe projeta no filho seu próprio "ego ideal":

Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram. [...] A criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram – o menino se tornará um grande homem e um herói em lugar do pai, e a menina se casará com um príncipe como compensação para sua mãe. (Freud, 1914/1976, p.107-108).

Houve também outro fator que pareceu relacionado com o fato das mães terem desenhado crianças mais crescidas do que seus próprios bebês. Esse fator consiste na ambivalência das mães diante da nova experiência de maternidade. As crianças mais crescidas já haviam passado pelo momento angustiante que representava para as mães a fase em que se encontravam: as cólicas já haviam passado a criança já se alimentava sozinha, já era mais independente, mais "engraçadinha", já sabia falar – o que poupava a mãe de ter que adivinhar suas necessidades – ou ainda estava em uma fase descrita como mais tranquila.

Esses dados revelaram as angústias da mãe de lidar com um bebê recém-nascido, muito dependente e com parcas possibilidades de comunicação. Por serem mães de primeiro filho, as mulheres vivenciavam uma experiência nova para elas, que lhes provocava sentimentos ambivalentes, de prazer e desprazer, de satisfação e insatisfação. Ao mesmo tempo em que se sentiam recompensadas pela experiência de maternidade, também se sentiam angustiadas, perdidas e confusas diante da intensidade de emoções e conflitos que acompanham essa experiência.

4) Dos dezesseis (16) desenhos de figuras adultas, onze (11) foram de figuras femininas e cinco (5) foram de figuras masculinas.

A maioria das figuras adultas desenhadas foi do sexo feminino, indicando, de forma predominante no grupo pesquisado, a identificação com o papel característico do próprio sexo (Van Kolck, 1984). Esse dado é significativo levando-se em conta que o período em que as mulheres se encontravam favorece a identificação com a figura materna, com o novo papel de mãe e com a feminilidade (Langer, 1981).

Nas associações sobre alguns dos desenhos de mulheres adultas, verificou-se a projeção de angústias e medos da puérpera diante da situação atual em que se encontravam, confirmando a presença desses aspectos na experiência da mãe, conforme foi apontado anteriormente (p.15). Citamos como exemplo os dois desenhos seguintes e as associações como respostas ao inquérito:

Vera – 2° Desenho
Mulher Adulta

Vera: "É uma mulher que está pensando: meu Deus, e agora? Tem que deixar o medo de lado e seguir em frente."

Esta puérpera relatou, na entrevista realizada durante o puerpério, o quanto se sentia angustiada diante da situação nova em que se encontrava e com medo de não conseguir cuidar adequadamente do filho recém-nascido.

Helena – 1° Desenho
Mulher Adulta

Helena: "É uma adolescente de 18 anos que está se descobrindo e descobrindo uma série de coisas. Tem medo do desconhecido e está ainda um pouco perdida diante de tudo isso."

Apesar de descrever uma adolescente, esta puérpera parecia estar falando de si mesma, das incertezas e inseguranças diante da situação nova e desconhecida pela qual estava passando e um pouco perdida diante da atual fase de transição (para o mundo adulto, para a maternidade), identificando-se com uma adolescente em processo de mudanças.

5) Das onze (11) figuras adultas do sexo feminino, oito (8) foram de mulheres jovens e três (3) foram de senhoras idosas, descritas como avós.

A maioria das figuras adultas femininas situava-se próxima à faixa etária do grupo de mulheres pesquisado. Novamente, podemos interpretar esse dado como indicativo da identificação das mulheres com a fase de vida em que se encontravam e com o papel que desempenhavam, característico da fase jovem adulta.

Os desenhos de figuras femininas mais idosas, descritas como avós, podem indicar aspectos da relação da mulher com a própria mãe, que são muito poderosos e significativos nessa etapa do puerpério (Domash, 1988; Langer, 1981). Entre esses aspectos, a identificação da mulher com a própria mãe consiste em um importante fator psicológico durante o período pós-parto, relacionando-se à prontidão e facilidade com que a mulher aceita seu novo papel (Domash, 1988). Ao mesmo tempo, trata-se de uma fase em que a jovem mãe necessita sentir-se amparada pela presença de uma figura materna (externa e internalizada) bondosa e amorosa. Diversos estudos apontam para a importância desse aspecto para que a mãe desenvolva confiança e segurança para desempenhar seu novo papel de mãe (De Felice, 1999, 2004; Prochnow, 2005).

Expomos abaixo um dos desenhos de uma figura feminina idosa, seguido das associações, para ilustrar esses aspectos:

Maria José– 2° Desenho
Avó – 65 anos

Maria José: "Essa é uma vovó de 65 anos. É uma vovó muito meiga, que adora os filhos, os netos, adora cozinhar, fazer bolo... Adora que a casa dela fique cheia de gente".

A presença, no mundo mental da mulher, de uma figura materna sentida como bondosa, nutridora e acolhedora, tem importante função para que a puérpera possa se sentir amada e acolhida e com quem possa se identificar no desempenho de seu papel materno.

6) Das cinco (5) figuras adultas do sexo masculino, uma (1) retratava o pai da puérpera e foi realizada depois do desenho da criança, e as outras quatro (4) retratavam o marido da puérpera e foram os primeiros desenhos realizados.

Segundo Hammer (1991), a realização do desenho da figura humana de sexo oposto à da pessoa, antes da figura do mesmo sexo, pode indicar, entre outros aspectos, forte ligação ou dependência do genitor (ou de alguém) do sexo oposto. Essa constatação do autor pareceu confirmar-se neste estudo.

Um dos desenhos da figura adulta masculina foi descrito como o pai da puérpera, a quem esta se referiu como uma pessoa trabalhadora e muito admirada por ela. Essa jovem mãe tinha muitos conflitos na relação com o próprio pai, de quem ela sempre desejou receber mais carinho e afeto. Sua experiência de maternidade estava sendo muito afetada por esses conflitos, já que ela sentia que seu pai não aprovava seu casamento e rejeitava sua filha recém-nascida. O desenho da figura paterna pareceu retratar sua forte ligação afetiva ao pai e sua dependência emocional em relação a ele.

Os outros quatro desenhos de figuras adultas masculinas foram descritos como sendo do marido da puérpera, sendo que dois deles foram realizados pelas mulheres que, conforme já foram citadas anteriormente (p.11-12), sentiam-se nesse período muito deprimidas e angustiadas e viviam muitos conflitos com relação à maternidade. Seus desenhos das figuras adultas masculinas estão expostos abaixo:

Silvia – 1° Desenho
Homem Adulto (Marido)

Miriam – 1° Desenho
Homem Adulto (Marido)

Silvia: "É um homem de 27 anos, é meu marido. Ele está na chácara, ao ar livre, cuidando dos bichos, que ele adora fazer".

Miriam: "Desenhei meu marido. Tem 30 anos, é sério, trabalhador, dedicado. Desenhei homem porque é mais fácil. Ele está indo para o serviço. Ou posando para uma foto".

Cabe destacar que essas duas puérperas sentiam-se excessivamente dependentes do marido nesse período após o parto, necessitando de sua presença constante em seus cuidados ao filho. Elas se sentiam incapazes de cuidar por si mesmas do bebê e de ganhar maior confiança nas próprias capacidades maternais. A regressão que essas mulheres apresentaram revelou-se muito acentuada e tornou-se conflitiva e não operativa, ao dificultar a elas o uso adequado de suas funções adultas para o desempenho das tarefas maternas.

Portanto, os desenhos das figuras adultas masculinas, descritas como sendo o marido da puérpera, sugerem a relação afetiva de dependência com relação a ele, possivelmente acentuada pelo estado regressivo característico do período puerperal, que pode se revelar em alguns casos muito intensificado, tornando essa relação de dependência mais forte e poderosa.

7) Características pessoais da experiência de maternidade revelados no DFH.

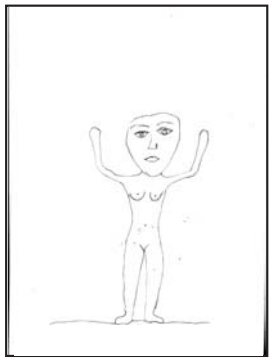
Observando as produções individuais de cada puérpera, foi possível verificar, em muitas delas, a representação da experiência particular de maternidade para a mulher. Por meio dos desenhos, elas puderam retratar, simbolicamente, os significados psicológicos presentes em sua experiência de maternidade, os quais sofriam a influência dos traços predominantes de seu psiquismo.

Ilustraremos esse aspecto com um dos casos. Trata-se de Priscila, cujos aspectos fortemente narcísicos da personalidade exerceram marcante influência sobre sua experiência de maternidade.

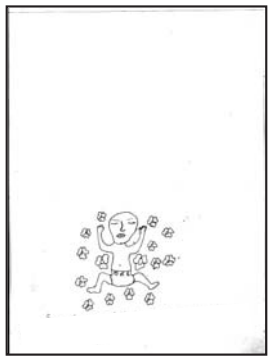
Desde a gravidez, o filho de Priscila representava para ela um objeto ideal, um complemento de seu ego. Ela imaginava, junto do filho ainda não nascido, a realização de fantasias onipotentes nutridas desde sua adolescência, como a de *"estar com uma filha no deserto, época em que queria tudo, ser terrorista, ir para a África do Sul, lutar pelo Apartheid..."* (sic). Ao lado da filha imaginária – um prolongamento narcísico de si mesma – Priscila fantasiava ser uma pessoa muito especial.

Após o nascimento do filho, um menino, Priscila se sentia maravilhada com a experiência de ser mãe e dotada de um grande poder. Acreditava que só ela conseguia entender do que seu filho precisava e começou a excluir o marido do vínculo entre ela e o bebê. Priscila se sentia muito especial e imaginava-se como uma "deusa", acreditando que agora poderia enfrentar o mundo todo (o marido, os familiares e os médicos, que ela acreditava que estavam muito "despeitados"), pois tinha uma arma muito poderosa: a maternidade. Esta lhe dava grande satisfação narcísica, promovendo-lhe um sentimento de plenitude e preenchendo-lhe um vazio existencial.

Quinze dias após o parto, Priscila fez os seguintes desenhos:



Priscila – 1° Desenho
Mulher Adulta



Priscila – 2° Desenho
Bebê – "Meu Filho"

Associações:

1º desenho: "É uma mulher de 25-30 anos. É uma mãe, ela é todo-poderosa por ser mãe e está em contato bem forte com o mundo, com Deus, por ser mãe e mulher".

2º desenho: "Esse é o meu filhinho, lindo, maravilhoso, nadando entre flores".

O primeiro desenho, uma figura adulta feminina, aparece sem roupa e glorificada, sugerindo seus fortes sentimentos narcísicos, ligados a desejos exibicionistas. O corpo parece de menina e não de mulher, sugerindo o infantilismo de seu psiquismo. A mulher é uma mãe (ela mesma), "todo-poderosa por ser mãe", expressando claramente suas fantasias de onipotência ligadas à maternidade.

O segundo desenho, do filho, também aparece glorificado, um bebê maravilhoso "nadando entre flores". O narcisismo de Priscila aparece projetado no "filho maravilhoso", que se encontra envolto por água e flores, sugerindo o ambiente intrauterino. Ou seja, o bebê era sentido como parte dela mesma e a separação provocada pelo nascimento era assim anulada.

Acompanhada até os 3 anos de idade do filho, Priscila demonstrou que a configuração emocional que foi observada durante sua gravidez e puerpério não se modificou. O filho permaneceu significando para ela um objeto idealizado, uma extensão de si mesma, de quem ela não queria ter que se separar jamais, encontrando grande satisfação narcísica no vínculo estreito e inseparável que mantinha com ele. O pai da criança foi mantido excluído do vínculo "narcísico-simbiótico" mãe-filho (Gomes, 1997). A criança dormia na cama do casal, no meio dos pais, até os 3 anos de idade, apesar dos protestos do pai. Priscila não conseguiu promover o processo de separação-individuação do filho (Mahler, 1982), o que teve repercussões muito negativas para seu desenvolvimento psicológico. Aos 3 anos de idade, a criança não suportava separar-se da mãe, apresentava intensos desejos de posse e exclusividade em relação a ela, tinha muitas dificuldades de sociabilidade, evitando contatos com outras pessoas, principalmente crianças, e reagia com forte agressividade diante de frustrações.

O caso de Priscila revelou que o infantilismo materno no plano narcísico pode conduzir a uma relação mãe-filho com características patológicas, em que o filho é "engolfado" no narcisismo da mãe, prejudicando o desenvolvimento de sua autonomia e do estabelecimento de relações triangulares. Trata-se de uma elevada acentuação dos aspectos narcísico-simbióticos que fazem parte natural das relações mãe-filho, em especial no início da vida da criança, como foi apontado por Freud (1914/1976) e Winnicott (1982), entre outros autores.

Por esse exemplo, procurou-se demonstrar que a aplicação do DFH em mulheres puérperas possibilitou a detecção de aspectos psicológicos significativos, relacionados à experiência particular de maternidade para a mulher. Por meio dos desenhos, foi possível verificar, em alguns casos, determinadas características da personalidade materna, tanto mais saudáveis como mais patológicas, que influíam em sua experiência de ser mãe e em sua relação com o filho, desde o nascimento.

Considerações finais

O Teste do Desenho da Figura Humana em mulheres puérperas mostrou-se um instrumento útil para a verificação de aspectos psicológicos associados ao período pós-parto, entre eles, ambivalência, regressão, identificação com o bebê e com o novo papel de mãe. Nos desenhos de crianças, observou-se a projeção da figura do próprio filho e dos desejos, expectativas e ideais da mãe em relação a ele, revelando as características narcísicas do vínculo mãe-filho. A significação das figuras materna e paterna da puérpera, além do marido, em seus aspectos de identificação e dependência, também foi verificada em alguns desenhos de figuras adultas. Por fim, pôde-se detectar no material obtido pelos desenhos, em alguns casos, as características individuais da personalidade materna, em seus aspectos mais sadios ou mais patológicos, que influíam na experiência de maternidade e na relação mãe-filho.

Os desenhos realizados pelas puérperas, nesta pesquisa, foram analisados sem o uso de uma referência interpretativa padronizada, já que não se detectaram semelhanças quanto aos padrões de análise tradicionalmente utilizados. Mas pareceu-nos que a liberdade na análise do material permitiu a verificação de aspectos psicológicos significativos projetados nos desenhos, relacionados às experiências emocionais do puerpério, e que talvez não fossem detectados por meio de uma análise padronizada.

Torna-se importante salientar que os resultados e conclusões obtidos por meio desta pesquisa não podem ser generalizados, em virtude do número reduzido de participantes de sua amostra. De todo modo, a verificação precoce de aspectos envolvidos na relação mãe-bebê, possibilitada pelo uso do instrumento, aponta para a importante característica preventiva da pesquisa realizada e da utilização do procedimento. Consideramos que esta foi uma pesquisa piloto, que convida a outras pesquisas que também possam fazer uso do Desenho da Figura Humana durante o período pós-parto.

Referências

Almeida, G. A. N., Loureiro, S. R., & Santos, J. E. (2002). A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada através do Desenho da Figura Humana. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15*(2), 283-292.

Anastasi, A. (1977). *Testes Psicológicos.* São Paulo: EPU.

Arzeno, M. E. G. (1995). *Psicodiagnóstico clínico: Novas contribuições*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Barros, I. P. M. (2004). *Características psicológicas da primeira e da segunda gravidez: O uso do DFH e do TAT na assistência pré-natal.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

Bartilotti, M. R. M. B., Chiattone, H. B., & Tedesco, J. J. A. (1996). Parto pré-termo: Análise dos aspectos psicológicos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 18*(7), 549-52.

Campagna, V. N., & Faiman, C. J. S. (2002). O Desenho da Figura Humana no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia, 52*(116), 87-104.

Cardoso, L. M., & Capitão, C. G. (2009). Evidências de validade do Teste do Desenho da Figura Humana para o contexto da surdez. *Avaliação Psicológica, 8*(2), 245-254.

Cariola, T. C. (2006). O Desenho da Figura Humana de crianças com bruxismo. *Boletim de Psicologia, 56*(124), 37-52.

De Felice, E. M. (1999). *Estudo psicodinâmico do puerpério em mulheres primíparas.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

De Felice, E. M. (2004). *A maternidade e a relação mãe-filho: Um estudo longitudi*nal. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

Domash, L. (1988). The postpartum period: Analytic reflection on the potencial for agony and ecstasy. Em: J. Offerman-Zuckeberg (Ed.), *Critical psychophysical passage in the life of a woman: a psychodynamic perspective* (pp.133-145). New York: Plenum Press.

Esteves, C., Alves, I. C. B., & Castro, P. F. (2008). Indicadores de agressividade nos desenhos da figura humana realizados por homens que cometeram delitos. *Boletim de Psicologia, 58*(128), 15-38.

Ferrari, A. G., Picinini, C. A., & Lopes, R. S. (2006). O narcisismo no contexto da maternidade: Algumas evidências empíricas. *Psico, 37*(3), 271-278.

Freitas, P. G. (2008). *O Desenho da Figura Humana e o Desenho da Pessoa Doente na avaliação psicológica de crianças hospitalizadas.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

Freud, S. (1914). Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV, pp.85-119). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1976).

Gomes, M. C. A. P. (1997). Os filhos de Jocasta: Uma abordagem psicanalítica sobre a sexualidade feminina. *Revista Brasileira de Psicanálise, 30*(1), 1115-1146.

Hammer, E. F. (1991). *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Herzberg, E. (1986). *Aspectos psicológicos da gravidez e suas relações com a assistência hospitalar.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

Herzberg, E. (1993). *Estudos normativos do Desenho da Figura Humana (DFH) e do Teste de Apercepção Temática (TAT) em mulheres: Implicações para o atendimento a gestantes.* Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.

Hutz, C. S., & Bandeira, D. R. (2000). Desenho da Figura Humana. Em: J. A. Cunha (Org.), *Psicodiagnóstico V* (pp.507-512). Porto Alegre: Artmed.

Langer, M. (1981). *Maternidade e sexo.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the Human Figure.* Springfield: Ch.C.Thomas.

Mahler, M. S. (1982). *O processo de separação-individuação.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Prochnow, L. P. (2005). *A relação da mãe em situação de depressão com suas figuras femininas de apoio.* Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Tolor, A., & Digrazia, P. V. (1977). The body image of pregnant women as reflected in their human figure drawings. *Journal of Clinical Psychology*, *33*(2), 566-571.

Van Kolck, O. L. (1984). *Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico.* São Paulo: EPU.

Winnicott, W. (1982). *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Recebido em outubro de 2009 **Aprovado em março de 2010**

Eliana Marcello De Felice: Psicóloga; Mestre e Doutora em Psicologia Clínica (USP); Docente da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Endereço eletrônico para contato: elianafelice@yahoo.com.br

Práticas parentais e repertório infantil: caracterização da demanda por atendimento e predição de abandono

Alessandra Turini Bolsoni-Silva
Edna Maria Marturano
Caroline Garpelli Barbosa
Mariana Marzoque de Paiva
Naiara Lima Costa
Ludmilla Cristine Santos

Resumo: Tem-se por objetivo: (a) caracterizar comportamentos de 47 cuidadores primários e de seus filhos que buscaram atendimento; (b) comparar grupos: abandono x participantes; menino x menina. Os participantes responderam à entrevista (RE-HSE-P), inventário (IHS-Del Prette) e escalas (Escala de Assertividade Rathus e CBCL). Nos resultados 60% das crianças apresentam problemas de comportamento em nível clínico. Há correlação entre práticas parentais negativas e problemas de comportamento e entre habilidades sociais de cuidadores (HSE-P) e filhos. As pessoas que desistem do atendimento apresentam menor frequência e qualidade de HSE-P e mais problemas de comportamento. Não há diferenças nas comparações entre meninos e meninas. Os resultados realçam a importância de avaliar, no contexto clínico, os comportamentos de pais e de filhos de maneira contingente, por meio de diferentes instrumentos, de forma a apreender as relações entre os comportamentos problema e as potencialidades de ambos os interlocutores da interação social.
Palavras-chave: Práticas Parentais, Problemas de Comportamento, Habilidades Sociais.

Parental practices and children repertoire: Characterization of the attendance demand and abandonment prediction

Abstract: The objective of this paper is: (a) to characterize behaviors of the 47 primary caregivers and their children who sought for psychological services, (b) to compare groups: abandonment x participants; boy x girl. The participants answered the interview inventory (RE-HSE-P), inventory (IHS-Del Prette) and scales (Rathus Assertiveness Scale and CBCL). For the results, 60% of the children presented behavior problems at clinical level. There is correlation between negative parenting practices and behavior problems and social skills among caregivers (HSE-P) and children. People who drop out psychological services, present lower frequence and quality of HSE-P and more behavior problems. There are not differences in comparisons between boys and girls. The results highlight the importance of evaluating clinical context, the contingent behaviors of parents and children employing different instruments in order to describe the relationship between behavior problem and potentialities of both interlocutors socially interacting.
Keywords: Parenting Practices, Behavior Problems, Social Skills.

Introdução

Problemas de comportamento em crianças podem estar relacionados às práticas educativas dos pais (Melo & Perfeito, 2006; Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1989). Por exemplo, na literatura há evidências de que práticas parentais coercitivas podem contribuir

para o surgimento e/ou a manutenção de problemas de comportamento (Alvarenga & Piccinini, 2001; Patterson, Reid & Dishion, 2002). Estudos têm operacionalizado as práticas parentais positivas em habilidades sociais educativas parentais e encontrado características preditivas de problemas de comportamento e de competência social das crianças (Bolsoni-Silva & Marturano, 2008, 2007). Habilidades sociais podem ser definidas como comportamentos que os indivíduos apresentam frente a situações interpessoais (Del Prette & Del Prette, 1999). Optando-se pelo referencial behaviorista radical entendem-se habilidades sociais como comportamentos operantes mantidos por reforçadores positivos e negativos (Bolsoni-Silva, 2002). No caso da interação pais-filhos, Bolsoni-Silva e Loureiro (2010) propõe, a partir de uma amostra de 213 cuidadores primários, a classificação das habilidades sociais educativas parentais (HSE-P) em comunicação (conversar, perguntar), expressão de sentimentos e enfrentamento (expressar sentimentos positivos, negativos e opiniões, demonstrar carinho, brincar) e estabelecimento de limites (identificar e consequenciar comportamentos socialmente habilidosos e não habilidosos, estabelecer regras, ter consistência, cumprir promessas, identificar erros e pedir desculpas), considerando tanto a frequência como a qualidade das interações. A autora, a partir da mesma amostra, também prevê categorias comportamentais para as habilidades sociais infantis, tais como Disponibilidade Social e Cooperação (fazer pedidos, procurar ajudar, procurar atenção, fazer perguntas, fazer elogios, cumprimentar, tomar iniciativa; e Expressão de Sentimentos e Enfrentamento (expressar desejos e preferências, criticar, expressar carinho, expressar desagrado de forma habilidosa, estar de bom humor, expressar opinião, negociar, expressar os direitos e as necessidades, solicitar ajuda). Práticas parentais negativas são classificadas por Gomide (2006) e indicam o uso de estratégias agressivas e passivas (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010), as quais podem levar a problemas de comportamento para os filhos.

No intuito de operacionalizar o termo prática parental, apresenta-se abaixo a definição de Gomide (2006):

> *As chamadas práticas educativas positivas são a monitoria positiva, que envolve o uso adequado da atenção e a distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura do afeto, o acompanhamento e a supervisão das atividades escolares e de lazer; e o comportamento moral, que implica em promover condições favoráveis ao desenvolvimento das virtudes, tais como, empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, generosidade e do conhecimento do certo e do errado quanto ao uso de drogas e álcool e sexo seguro sempre seguido de exemplos dos pais. As práticas educativas negativas envolvem negligência, ausência de atenção e de afeto; o abuso físico e psicológico, caracterizado pela disciplina através de práticas corporais negativas, ameaça e chantagem de abandono e de humilhação do filho; a disciplina relaxada, que compreende o relaxamento das regras estabelecidas; a punição inconsistente, em que os pais se orientam por seu humor na hora de punir ou relaxar e não pelo ato praticado; e a monitoria negativa, caracterizada pelo excesso de instruções independente de seu cumprimento e, consequentemente, pela geração de um ambiente de convivência hostil. (p.8)*

Avaliar os comportamentos dos pais contingentes aos dos filhos e vice-versa é importante porque garante uma avaliação também funcional dos repertórios comportamentais. De acordo com Bolsoni-Silva e Del Prette (2003), por não haver consenso quanto à denominação e classificação de problemas de comportamentos, assume-se uma definição que é por um lado topográfica e por outro funcional. A topografia de respostas é dada por Achenbach e Edelbrock (1979) que classificam os comportamentos em externalizantes (bater, roubar), internalizantes (ficar deprimido, isolar-se) e outros problemas (complicações somáticas, problemas sociais). E quanto a entender tais comportamentos funcionalmente acredita-se que as crianças emitam tais comportamentos porque não conseguem obter reforçadores positivos (por exemplo, atenção) ou negativos (por exemplo, resolver problemas) com repertório apropriado (Goldiamond, 1974/2002). Os comportamentos problemas podem obstar o acesso da criança a novas contingências de reforçamento, que por sua vez facilitariam a aquisição de repertórios relevantes de aprendizagem (Rosales-Ruiz & Baer, 1997), mantendo, então, o padrão inapropriado.

A orientação de pais possibilita equipá-los com habilidades necessárias para lidar com as dificuldades da criança (Rosa, Garcia, Domingos & Silvares, 2001), entretanto, a literatura documenta altas taxas de evasão e a dificuldade de concluir os atendimentos com essa população (Corning & Malofeeva, 2004; Wierzbicki & Pekarik, 1993). Corning e Malofeeva (2004) e Wierzbicki e Pekarik (1993) encontraram igualmente que cerca de 30% a 60% de todos os clientes abandonaram prematuramente a terapia. Na opinião desses autores o abandono prematuro é problemático por diferentes razões: tratamentos comprovadamente efetivos não beneficiam aqueles que abandonam prematuramente, o tempo dos profissionais de saúde é desperdiçado, o abandono prematuro pode desmoralizar os terapeutas e todos os financiamentos com terapia são reduzidos. Dessa forma, descrever comportamentos de pais e de filhos, que sejam preditivos de permanência e de abandono, torna-se útil para o clínico e/ou educador programar estratégias de adesão ao tratamento.

No que se refere às variáveis preditivas de abandono, a literatura aponta para características sociais da população, condições em que vivem, padrões comportamentais e aspectos relacionados ao atendimento oferecido. As características sociais e condições de vida podem ser operacionalizadas como: (a) variáveis do indivíduo, tais como etnia, idade e sexo (Snell-Johns, Mendez & Bradley, 2004); (b) nível socioeconômico (Kazdin & Mazurick, 1994; Scheel, Hanson & Razzhavaikina, 2004; Wierzbicki & Pekarik, 1993) e outras características relacionadas como o cuidado com a criança no horário do atendimento, custo com transporte e pouco acesso ao telefone (Scheel, Hanson & Razzhavaikina, 2004); (c) famílias monoparentais (Kazdin & Mazurick, 1994).

Benetti e Cunha (2008) apontam a partir de revisão de literatura, algumas características que complementam e/ou reiteram as variáveis já mencionadas: (a) aspectos sociodemográficos: clientes jovens, solteiros, com nível socioeconômico e educacional baixo e o local distante do atendimento; (b) características pessoais e clínicas: isolamento social, agressividade, traços psicopáticos e baixa motivação; (c) aspectos do tratamento: falta de informação ao cliente, a não obtenção dos resultados esperados, baixa aliança terapêutica; portanto são aspectos da interação terapeuta-

cliente; (d) institucional: terapeutas em formação em clínicas-escolas, tempo de espera para receber o tratamento, experiência do terapeuta, número de sessões, troca de terapeutas.

Alguns padrões comportamentais dos pais ou cuidadores também são preditivos de abandono. Entre eles se incluem práticas coercitivas e maus tratos (Kazdin & Mazurick, 1994; *Lau & Weisz, 2003).* Da parte da criança, a gravidade do problema de saúde mental que motivou a procura por atendimento é um preditor de abandono (Wierzbicki & Pekarik, 1993). Tendo conhecimento de tais associações, o clínico e/ou educador pode identificar, já na avaliação diagnóstica, condições de risco para abandono e pode tomar providências preventivas para aumentar a adesão de seus clientes.

No que se refere às características das pessoas que buscam atendimento a literatura enfatiza as características das crianças: (a) problemas de aprendizagem (Barbosa & Silvares, 1994; Massola & Silvares, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004); (b) baixa competência social (Massola & Silvares, 1997); (c) problemas de comportamento internalizantes, por exemplo tristeza, timidez, agarrado à mãe (Barbosa & Silvares, 1994; Graminha, 1994; Marturano, Parreira & Benzoni, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004); (d) problemas de comportamento externalizantes (Barbosa & Silvares, 1994; Graminha, 1994; Marturano, Parreira & Benzoni, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004). Com base em dados empíricos, tanto Scortegagna e Levandowski (2004) como Melo e Perfeito (2006) afirmam que é mais frequente encontrar queixas múltiplas, ou seja, crianças que apresentam tanto problemas de comportamento como de aprendizagem. Todos os estudos mencionados obtiveram tais resultados a partir de estudos de caracterização de clientela que busca e/ou é encaminhada para centros de psicologia ou de psiquiatria, sobretudo vinculados a universidades.

Outras características da população destes estudos de caracterização dizem respeito à idade/escolaridade da criança, que está na pré-escola ou no ensino fundamental (Scortegagna & Levandowski, 2004; Melo & Perfeito, 2006). Há maior procura para meninos que para meninas (Marturano, Parreira & Benzoni, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004).

Massola e Silvares (1997) examinaram a relação entre a proporção de meninos e de meninas encaminhados para atendimento psicológico pelas escolas. Constatou-se que havia um grande desequilíbrio entre o número de meninos e de meninas encaminhados. Na opinião dos professores, um número maior de meninos necessitava de atendimento psicológico, quando comparado ao número de meninas. No entanto, os meninos apresentavam níveis superiores de desempenho acadêmico e mais competência social do que as meninas, o que mostra a necessidade de se buscarem dados comportamentais que esclareçam o motivo para o menor encaminhamento feminino. Adicionalmente Marturano, Parreira e Benzoni (1997) verificaram que apesar de os meninos serem mais indicados para atendimentos eles não apresentam mais problemas que as meninas. As características das crianças são mais referenciadas possivelmente por serem indicadas pelas escolas e os atendimentos conduzidos geralmente com a criança.

Ainda que sejam identificados diversos estudos na área, encontram-se escassas pesquisas que buscam avaliar simultaneamente diferentes repertórios (pais e crianças,

dificuldades e potencialidades) e variáveis relacionadas a adesão e sexo. Acredita-se que: (a) quanto menor o repertório de habilidades sociais (pais e criança), menor a adesão; (b) quanto maior a dificuldade de interação (práticas parentais negativas e problemas de comportamento) menor a adesão; (c) os comportamentos dos filhos são contingentes aos dos pais e vice-versa; (d) maior dificuldade para meninos que para meninas.

Diante da literatura apresentada, o objetivo deste trabalho é o de: (a) caracterizar comportamentos dos filhos, práticas parentais e habilidades sociais gerais de um grupo de pais e mães que buscaram atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) para melhorar a relação estabelecida com seus filhos no período de 2004 a 2006; (b) comparar grupos: pessoas que abandonaram x participaram; meninos x meninas.

Método

Participantes

Participaram do estudo 47 cuidadores primários que buscaram atendimento em um Centro de Psicologia Aplicada (CPA) de uma universidade pública no interior do estado de São Paulo. A amostra se constituiu de 39 mães, cinco pais e três avós, com idades entre 20 e 55 anos (M=35,5 anos). O grau de instrução dos cuidadores variou entre ensino fundamental incompleto (17) e ensino superior completo (12). A renda familiar variou entre igual ou inferior a R$500,00 e superior a R$3.000,00.

Dentre as crianças para as quais se buscava atendimento no CPA, 25 eram meninos. As idades variavam entre dois e 12 anos (M=5,5 anos); trinta e quatro frequentavam a educação infantil e as demais cursavam o ensino fundamental.

Instrumentos

Os instrumentos foram escolhidos por avaliarem os comportamentos de pais e de filhos, tanto os habilidosos como os que indicam dificuldades. Outro critério foi utilizar apenas instrumentos validados. O RE-HSE-P é o único que avalia de modo contingente comportamentos de pais e de filhos.

a) Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P, Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010), que avalia a ocorrência de seis itens de habilidades sociais aplicáveis às práticas educativas, em escalas tipo *likert* com três alternativas: nunca ou quase nunca (0), algumas vezes (1), frequentemente (2), organizadas em frequência de HSE-P (manter conversação, expressar sentimento negativo, apresentar dificuldade em cumprir promessas, concordar com cônjuge quanto à educação; identificar comportamentos de que não gosta e conversar sobre sexualidade). Perguntas abertas acerca de 12 habilidades sociais educativas parentais (HSE-P) focalizam aspectos específicos das interações pais-filhos, abrangendo não somente a qualidade das HSE-P, mas também práticas educativas negativas, problemas de comportamento infantis e habilidades sociais infantis, contando com 64 itens. No total, o instrumento prevê 70 itens que são organizados nas seguintes classificações: frequência de habilidades sociais, qualidade das habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis,

práticas educativas negativas e problemas de comportamento. A consistência interna é satisfatória, com alfa de 0,85 (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010). O instrumento prevê classificação clínica para os comportamentos avaliados. Adicionalmente no RE-HSE-P consta identificação de características demográficas (sexo, idade, ocupação, renda, grau de instrução e estado civil).

b) Inventário de Habilidades Sociais (IHS, Del Prette & Del Prette, 2001), composto por 38 questões que avaliam habilidades sociais gerais em escalas com escores de 0 a 5, sendo o escore para o comportamento que ocorre com baixa frequência, até o escore 5 que indica alta ocorrência do comportamento.

c) Inventário de Assertividade Rathus (Ayres, 1994), composto por 33 questões, que também investiga habilidades sociais, em escalas com escores de 0 a 5, correspondentes a níveis de frequência com que os comportamentos avaliados são emitidos, segundo o relato dos participantes.

d) *Child Behavior Checklist* – CBCL – 4 a 18 anos (Achenbach & Rescorla, 2001). É composto de questões fechadas nas quais o cuidador avalia a frequência de respostas indicativas de problemas de comportamento. Uma versão eletrônica do inventário converte os escores brutos em escores T e fornece o escore T total, de internalização e de externalização. Os escores T permitem classificar os problemas de uma criança em três níveis: normal, limítrofe e clínico, de acordo com normas americanas. Os resultados obtidos precisam ser tomados com cautela pois as variáveis culturais certamente influenciam nas normas de referência.

Procedimentos de coleta de dados

Participaram do estudo pais e mães que se inscreveram no CPA, por apresentarem queixas relacionadas aos comportamentos dos filhos, especialmente desobediência e agressividade. As inscrições foram feitas após divulgação de um projeto de pesquisa e extensão em que se oferecia atendimento em orientação de pais em grupo, com foco nas práticas educativas. A divulgação foi feita por meio de cartazes na universidade, anúncio e entrevista na rádio universitária e palestras em Escolas Municipais de Educação Infantil – EMEIs próximas a universidade.

A divulgação nas EMEIs foi feita por meio de palestras aos pais, pela primeira autora, após autorização da direção da universidade e da Secretaria de Educação do Município. Os cuidadores que souberam do projeto a partir de anúncios e radio da universidade ligaram no CPA e se inscreveram. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, momento em que foram informados sobre a pesquisa a ser realizada e autorizaram a utilização das informações coletadas. Esta pesquisa conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da universidade em que foi conduzida, que ocorreu na 20ª. Reunião Ordinária de 22 de maio de 2006.

Os instrumentos foram aplicados antes da intervenção, conforme instruções próprias e a aplicação foi conduzida nas residências dos participantes, para os cuidadores recrutados a partir de EMEIs, e no CPA no caso daqueles que buscaram o atendimento a partir de anúncios e radio universitária. As intervenções oferecidas

para a amostra das EMEIs contou com 14 sessões e para a população da universidade (famílias de funcionários da universidade) foram oferecidas 20 sessões; em ambos os casos as intervenções ocorreram duas vezes por semana, começando e finalizando em um semestre letivo.

Procedimentos de tratamento e análise de dados

A análise focalizou os dados demográficos, os escores totais do IHS-Del Prette e Rathus e os escores das subescalas do CBCL e do RE-HSE-P. Foram conduzidas as seguintes análises: (a) análise descritiva da classificação clínica e não clínica para o CBCL e para o RE-HSE-P, sendo que os escores *borderlines* foram considerados clínicos; (b) correlação entre os escores totais e subescalas dos instrumentos (rho de *Spearman*); (c) comparação de grupos (Teste *Mann-Whitney e Teste Qui-Quadrado*): abandono x participante e menino x menina.

Resultados

Esta seção está organizada de forma a caracterizar a amostra como um todo e apresentar comparações de grupos. A caracterização da amostra é feita por meio de resultados de classificação clínica e correlações entre os instrumentos. As comparações de grupos focalizam grupos formados quanto ao sexo e quanto ao desfecho do atendimento (abandono ou participação até o final).

No que se refere à classificação clínica dos comportamentos da criança, o CBCL indica 60% de crianças com classificação limítrofe ou clínica na escala total, 49% na escala de internalização e 68% na de externalização. Pelo RE-HSE-P, os problemas de comportamento alcançam classificação clínica em 34% dos casos. Quanto aos cuidadores, os escores do RE-HSE-P indicam déficits em habilidades sociais em 87% dos participantes; 89% dos cuidadores se situam na faixa clínica quanto à qualidade de habilidades sociais educativas e 55% em relação à prática negativa.

As correlações entre os escores dos instrumentos são baixas, não alcançando 0,40. Apenas três correlações significativas ($p < 0,05$) foram encontradas. A Escala de Assertividade Rathus correlaciona negativamente com práticas educativas negativas (-0,33). A frequencia de HSE-P é negativamente correlacionada com práticas negativas (-0,32) e a qualidade das HSE-P é positivamente correlacionada com as habilidades sociais das crianças (0,35). O IHS-Del Prette e o CBCL não apresentam correlação com os outros instrumentos (Rathus e RE-HSE-P).

Nas comparações de grupos, não há diferenças de sexo, quer em relação às variáveis sócio-demográficas (idade, escolaridade, renda e status conjugal dos cuidadores; idade e nível escolar das crianças), quer em relação às medidas dos instrumentos IHS-Del Prette, Rathus, CBCL e RE-HSE-P.

Dezoito participantes concluíram o atendimento e 29 o interromperam, o que corresponde a uma taxa de 62% de abandono. Pelo teste qui-quadrado, não há diferença entre o grupo que abandonou o tratamento e aquele que o concluiu, nas variáveis idade, escolaridade, renda e *status* conjugal dos participantes, idade e nível escolar das crianças.

Os resultados das comparações referentes aos escores de habilidades sociais e problemas de comportamento são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Médias dos escores obtidos com o RE-HSE-P na comparação entre participantes e pessoas que abandonaram o atendimento (Teste *Mann-Whitney*)

	Abandonou	Participou	Valor de p
IHS-Del Prette	86	90,72	-
Rathus	108	99,6	-
CBCL – total	64,1	57,8	0,04
CBCL – internalizante	57,6	57,8	-
CBCL – externalizante	66,2	60,1	0,02
Freq. de HSE-P (RE-HSE-P)	3,7	4,7	0,04
Problema de comportamento (RE-HSE-P)	7,1	6,8	-
Habilidades sociais infantis (RE-HSE-P)	5,7	6,9	-
Práticas negativas (RE-HSE-P)	5,4	6,6	-
Qualidade de HSE (RE-HSE-P)	6,2	8,1	0,05

Nota: 29 abandonaram e 18 participaram.

De acordo com os resultados na Tabela 1, as pessoas que concluíram o atendimento apresentam mais interação social positiva, sobretudo frequência e qualidade de HSE-P. Suas crianças apresentam menos problemas de comportamento do ponto de vista do CBCL (escore total e externalizante). Os problemas de comportamento pelo RE-HSE-P não discriminam os grupos.

Discussão

Os resultados sugerem que as famílias que buscaram orientação psicológica no CPA, com foco nas práticas educativas, constituem de fato um grupo indicado para receber tal orientação. Parece tratar-se de uma população clínica, seja do ponto de vista do comportamento das crianças ou de seus cuidadores primários, já que os resultados indicam repertório deficitário de habilidades sociais e frequência alta de comportamentos prejudiciais às interações, no caso as práticas negativas de educação e os problemas de comportamento.

As crianças apresentaram problemas de comportamento, sobretudo externalizantes (desobedecer, agredir), ainda que também tivessem, em menor número, problemas internalizantes (isolar-se, ficar tímido). A co-ocorrência de manifestações externalizantes e internalizantes, com predomínio das primeiras, tem sido um achado recorrente em amostras clínicas (Barbosa & Silvares, 1994; Graminha, 1994; Marturano, Parreira & Benzoni, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004).

Por outro lado, não foi encontrada maior prevalência de meninos que de meninas quanto à procura por atendimento, discordando de outros estudos (Marturano, Parreira & Benzoni, 1997; Melo & Perfeito, 2006; Scortegagna & Levandowski, 2004). Tal resultado pode ser reflexo da forma como a população chegou ao CPA, pois os cuidadores não foram encaminhados pela escola e sim espontaneamente se inscreveram. Em estudos prévios, que avaliaram comportamentos similares aos focalizados neste estudo (Massola & Silvares, 1997; Marturano, Parreira & Benzoni, 1997), meninos não apresentavam mais problemas que meninas, ainda que fossem os mais indicados. Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira e Manfrinato (2006) constataram que mães e professoras avaliam diferentemente os comportamentos das crianças, sendo que os principais resultados foram: (a) mães e professoras de crianças sem problemas não diferiram na avaliação das habilidades sociais, mas diferiram quanto aos problemas, percebidos em nível mais alto pelas mães; (b) mães e professoras de crianças com problemas diferiram na avaliação dos problemas de comportamento e das habilidades sociais; as mães perceberam mais habilidades e menos problemas; (c) diferenças de gênero foram encontradas apenas para as crianças com problemas. Desses resultados decorre a necessidade de as clínicas-escola buscarem ampliar a forma de captar a população para atendimento e de adaptar o atendimento a demandas específicas, favorecendo a adesão.

As hipóteses do estudo foram parcialmente verificadas. As correlações obtidas vão na direção esperada, ou seja, relações diretas entre práticas negativas e problemas de comportamento (Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1989; Weber, Prado, Viezzer & Bandenburg, 2004), e entre práticas positivas, sobretudo HSE-P e habilidades sociais infantis (Bolsoni-Silva & Marturano, 2007, 2008). O escore total de habilidades sociais (Rathus) foi correlacionado negativamente com práticas negativas e positivamente com práticas positivas, indicando que haja interdependências comportamentais (Meyer, Oshiro, Mayer & Starling, 2008).

Barbosa (2008) encontrou que os pais geralmente não utilizam reforços positivos para iniciativas de comportamentos sociais habilidosos, sobretudo na amostra de crianças clínicas do ponto de vista do comportamento, o que pode auxiliar na explicação de porque a população pode ser considerada clínica do ponto de vista das interações positivas e negativas.

Neste sentido, Skinner (1953/1993) ressalta que a família é uma agência de controle, pois colabora na transmissão e consequenciação de regras sociais. Skinner (1993/1953) aponta que o uso de práticas agressivas (por exemplo, gritar) pode gerar ansiedade e baixa autoestima, além de ensinarem, aos filhos, modelos agressivos de lidar com conflitos e a tendência de contra-controlar (por exemplo, com desobediência e agressividade).

Quanto às características apontadas como preditivas de abandono, apenas apresentar mais problemas de comportamentos foi constatado neste estudo, concordando com Wierzbicki e Pekarik (1993). Acrescenta-se que a prevalência de abandono está em 60% concordando com outras pesquisas (Corning & Malofeeva, 2004; Wierzbicki & Pekarik, 1993). Sobre o tema abandono, o estudo contribui com informações a respeito de diferenças nas práticas parentais. Ao passo que estudos prévios focalizaram práticas negativas (por exemplo, Kazdin & Mazurick, 1994), esta investigação incluiu também

práticas positivas, representadas pelas habilidades sociais educativas parentais, e foram essas que discriminaram os grupos em relação ao abandono.

Esses achados sugerem a importância de avaliar amplamente os comportamentos de pais e de filhos cujas metacontingências parecem claras (Glenn, 1986), ou seja, os comportamentos dos cuidadores são ambientes para os dos filhos e vice-versa. Isso significa, por exemplo, que diante de um comportamento de birra da criança (externalizante) a mãe tende a usar prática educativa negativa, a qual, por sua vez, vai ora ter por consequência a obediência da criança (habilidades sociais), mas, com mais frequência outros comportamentos problema, como agressividade (externalizante) ou isolamento/timidez (internalizante). Além disso, torna-se impar o uso de diferentes instrumentos de forma a avaliar o máximo possível os comportamentos problema e as potencialidades (Goldiamond, 1974/2002) que claramente possuem interdependências (Meyer & cols., 2008) e, que, portanto ao intervir em uma classe de resposta produz mudanças também em outras classes.

Considerações finais

A psicologia deve cada vez mais preocupar-se em promover atendimentos preventivos, pois crianças pequenas (média de cinco anos) já apresentam problemas de comportamentos e seus cuidadores já encontram dificuldades em manejá-los. Os resultados dão suporte para afirmar a relevância de promover comportamentos (cuidadores e filhos) a partir das potencialidades os quais podem garantir reforçadores que favorecerem a redução dos comportamentos problema. Uma limitação importante foi o uso do CBCL que ainda não possui normas de referência nacional, o que implica em considerar os resultados de maneira cuidadosa. Outros limites a serem mencionados dizem respeito ao número reduzido de participantes, ao uso exclusivo de instrumentos de relato e ao apoio em uma única fonte de informação, no caso um dos cuidadores.

Com base no que foi obtido na presente pesquisa, estudos futuros sobre abandono do atendimento psicológico poderão ampliar o foco nas habilidades sociais educativas parentais associadas à persistência no tratamento, já que este é um dado não explorado na literatura da área.

Referências

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1979). The child behavior profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(2), 223-233.

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles.* Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Alvarenga, P., & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 14*(3), 449-460.

Ayres, L. S. M. (1994). *Uma escala brasileira para a medida da assertividade*. Dissertação de Mestrado, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, RJ.

Barbosa, V. R. (2008). *Práticas educativas maternas e a sua relação com comportamentos habilidosos e problemas de comportamento de pré-escolares*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP.

Barbosa, J. C., & Silvares, E. F. M. (1994). Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. *Estudos de Psicologia, 28*(1), 10-14.

Benetti, S. P. C., & Cunha, T. R. S. (2008). Abandono de tratamento psicoterápico: Implicações para a prática clínica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 60*(2), 48-59.

Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). Validação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P) *Avaliação Psicológica, 9*(1), 63-75.

Bolsoni-Silva, A. T. (2002). Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da Análise do Comportamento. *Interação em Psicologia*, *6*, 233-242.

Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 5*(2), 91-103.

Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2007). A qualidade da interação positiva e da consistência parental na sua relação com problemas de comportamento de pré-escolares. *Revista Interamericana de Psicologia, 41*(3), 349-358.

Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2008). Habilidades Sociais Educativas Parentais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares. *Aletheia, 27*(1), 126-138.

Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., Pereira, V. P, & Manfrinato, J. W. S. (2006). Habilidades sociais e problemas de comportamento de pré-escolares: Comparando avaliações de mães e de professoras. *Psicologia Reflexão e Crítica, 19*(3), 460-469.

Corning, A. F., & Malofeeva, E. V. (2004). The Application of Survival Analysis to the Study of Psychotherapy Termination *Journal of Counseling Psychology, 51*(3), 354-367.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das Habilidades Sociais: Terapia e educação.* Petrópolis: Vozes.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais*. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda.

Glenn, S. S. (1986). Metacontingencies in Walden Two. *Behavior Analysis and Social Action*, *5*, 2-8.

Goldiamond, I. (2002). Toward a constructional approach to social problems: Ethical and constitucional issues raised by Applied Behavior Analysis. *Behavior and Social Issues, 11,* 108-197 (Original publicado em 1974).

Gomide. P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais. Modelo Teórico: manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.

Graminha, S. S. V. (1994). Problemas emocionais comportamentais em uma amostra de escolares: incidência em função do sexo e idade. *Psico*, 25, 44-74.

Kazdin, A.E., & Mazurick, J. L. (1994), Dropping out of child psychotherapy: distinguishing early and late dropouts over the course of treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *62*(5), 1069-1074.

Lau, A. S, & Weisz, J. R. (2003). Reported Maltreatment Among Clinic-Referred Children: Implications for Presenting Problems, Treatment Attrition, and Long-Term Outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42*(11), 1327-1334.

Marturano, E. M, Parreira, V. L. C., & Benzoni, S. A. G. (1997). Crianças com queixa de dificuldade escolar: avaliação das mães através da Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter. *Estudos de Psicologia*, *14*(3), 3-15.

Massola, G., & Silvares, E. F. M. (1997). Percepção do comportamento infantil por professoras versus sexo e encaminhamento para atendimento psicológico. *Psicologia. Teoria e Pesquisa*, *13*(3), 303-309.

Melo, S. A., & Perfeito, H. C. C. S. (2006). Características da população infantil atendida em triagem no período de 2000 a 2002 numa clínica-escola. *Estudos de Psicologia, 23*(3), 239-249.

Meyer, S. B., Oshiro, C., Mayer, R. C. F., & Starling, R. (2008). Subsídios da obra "Comportamento Verbal" de B. F. Skinner para a terapia analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, X*(1), 105-118.

Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologis, 44*(2), 329-335.

Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (2002). *Antisocial boys. Comportamento antissocial.* Santo André: ESETec Editores Associados.

Rosa, L. T. B, Garcia, R. M, Domingos, N. A. M, & Silvares, E. F. M. (2001). Caracterização do Atendimento Psicológico Prestado Por um Serviço de Psicologia a Crianças com Dificuldades Escolares. *Estudos de Psicologia, 17*(13), 5-15.

Rosales-Ruiz, J., & Baer, D. M. (1997). Behavioral cusps: A developmental and pragmatic concept for behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*, 533-544.

Scheel, M. J., Hanson, William E., & Razzhavaikina, T. I. (2004). The process of recommending homework in psychotherapy: a review of therapist delivery methods, client acceptability, and factors that affect compliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *41*(1), 38-55.

Scortegagna, P., & Levandowski, D. C. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da rede municipal de ensino de Caxias do Sul. *Interações, IX*, 127-152.

Skinner, B. F. (1993). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1953).

Snell-Johns, Jessica, Mendez, J. L., & Smith, B. H. (2004**).** Evidence-sased solutions for overcoming access barriers, decreasing attrition, and promoting change with underserved families. *Journal of Family Psychology*, *18*(1), 19-35.

Weber, L. N. D., Prado, P. M., Viezzer, A. P., & Branderburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *17*(3), 323-331.

Wierzbicki, M., & Pekarik, G. (1993) A Meta-Analysis of Psychotherapy Dropout. *Professional Psychology: Research and Pratice, 24*(2), 190-195.

Recebido em julho de 2009 **Aprovado em abril de 2010**

Alessandra Turini Bolsoni-Silva – Doutora em Psicologia – Unesp-Bauru.
Edna Maria Marturano – Doutora em Psicologia – USP – Ribeirão Preto.
Caroline Garpelli Barbosa – Psicóloga – Unesp-Bauru.
Mariana Marzoque de Paiva – Psicóloga – Unesp-Bauru.
Naiara Lima Costa – Psicóloga – Unesp-Bauru.
Ludmilla Cristine Santos – Psicóloga – Unesp-Bauru.

Endereço eletrônico para contato: bolsoni@fc.unesp.br

O conceito de identificação no processo de escolha profissional

Dulce Helena Penna Soares
Fernando Aguiar
Beatriz da Fontoura Guimarães

Resumo: Este artigo busca ampliar a reflexão a respeito da escolha profissional de jovens, assentado na premissa de que novos sentidos e compreensões heurísticas se descortinam com a consideração do conceito de identificação, conforme sua formulação em Freud e em Lacan. Considerando a adolescência, período em que comumente ocorre a escolha profissional, como um tempo de reordenação dos processos identitários no qual a situação edípica é recolocada em cena, torna-se relevante a consideração dos aspectos inconscientes que compõem o universo do sujeito e que determinam suas escolhas, inclusive a profissional. Para contextualizar a discussão, são apresentados alguns fragmentos de relatos de casos que tratam da escolha profissional de jovens, retirados da pesquisa de doutorado – da qual não se tem aqui a intenção de relatar – realizada por um dos autores deste artigo.
Palavras-chave: Identificação, Psicanálise, Orientação Profissional.

The concept of identification in the process of the professional choice

Abstract: This article aims to amplify the reflection concerning youngsters' professional choice, settled on the premise that new meanings and heuristic comprehensions unfold through the concept of identification, according to its formulation in Freud and Lacan. Considering adolescence, period when professional choice usually emerges, as a time of reordering of the identity processes, in which the edipian situation is replaced in scene, it becomes relevant to consider unconscious aspects that compose the subject's universe and which command his choices, including the professional one. In order to contextualize the discussion, some fragments of case reports that deal with youngsters' professional choice are presented, all derived from doctoral research – of which there is no intention to report here – accomplished by one of the authors.
Keywords: Identification, Psychoanalysis, Professional Guidance.

Introdução

Este artigo busca ampliar a reflexão sobre a escolha profissional de jovens, assentado na premissa de que, também nesta área, novos sentidos e compreensões heurísticas se descortinam com a consideração do conceito de identificação, conforme sua formulação em Freud e em Lacan. Na psicanálise o termo identificação refere-se ao processo pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando de forma inconsciente traços ou atributos das pessoas significativas de seu entorno.

Vamos discutir como os conceitos de identificação em Freud e Lacan podem auxiliar na compreensão da escolha profissional de jovens. Alguns trechos de falas, coletados durante pesquisa de doutorado[1] (Soares, 1997), serão apresentados com o

[1] Pesquisa realizada por Dulce Helena Penna Soares, intitulada "Escolha Profissional, Projeto dos pais & Projeto dos filhos", defendida na área de Psicologia Clínica, na Universidade Louis Pasteur, em Strasbourg, França,

objetivo de propormos um diálogo entre os conceitos teóricos e alguns indicadores das marcas identitárias trazidas nas falas de alguns adolescentes durante o processo de escolha profissional. Apenas um dos casos será aprofundado neste artigo, sendo que os demais, apresentados sob a forma de fragmentos, constituem um traçado significante que sugere ao leitor a trama entre o teórico-conceitual e a experiência vivida pelos sujeitos. Não é o objetivo, deste artigo, apresentar os resultados da pesquisa, nem relatar como ela foi desenvolvida. Sem nos atermos aos modelos convencionais do artigo, optamos por fazer um ensaio teórico.

Ora, a adolescência, quando mais comumente ocorre a escolha profissional, é um momento de transição no qual se efetua uma reorganização da identidade, e a passagem do mundo da infância ao mundo adulto. A situação edipiana é então recolocada em cena – em particular, as identificações da primeira infância. Esse tempo de transformação, acompanhado de dúvidas e angústia, é também aquele em que – em nosso país, no contexto do vestibular ao ingresso na universidade – o adolescente busca saídas que lhe permitam conquistar como adulto um lugar próprio.

Para Kestemberg (1962), "assistimos, na adolescência, a um jogo de movimentação extrema entre o vivido e o conhecido, entre o que o adolescente sabe e o que ele sente, entre o que ele quer e como se vê, entre, enfim, os pais que ele quer ter e os pais que tem, ou acredita ter" (p.453). Nesta oscilação entre suas imagens e seus desejos, ele experimenta apreender o seu eu e o mundo, podendo aceitar sua imagem e suas imagos, ou as recusar.

Apresentamos a seguir alguns fragmentos de casos[2], relativos à escolha profissional de jovens, oriundos da pesquisa de doutorado realizada por um dos autores deste artigo. São adolescentes inscritos no vestibular de uma universidade federal, provenientes de escola pública, que se dispuseram livremente a participar da entrevista.

Escutando André

André gosta muito de natação. Por causa deste esporte, em que foi inclusive campeão, inscreveu-se no vestibular de educação física. Seu pai, criado à beira-mar (o avô de André trabalhava no porto), gostaria de ter feito paraquedismo ou de ter sido instrutor de voo, mas abandonou a ideia quando soube da morte de um amigo num acidente aéreo. É o que por sua vez André faz agora: primeiro, desiste do esporte preferido (natação), demonstrando sentir-se endividado com sua família, que veio de um meio pobre e teve de "batalhar" para sobreviver. Em seguida, e embora seu pai lhe diga sempre para estudar e não se preocupar com trabalhar, ele privilegia a busca de um emprego para se reunir à "batalha familiar".

em dezembro de 1996, orientada pela Dra. Françoise Hurstel. O objetivo foi pesquisar a influência da família no processo de escolha profissional de jovens.

[2] As vinhetas de casos foram obtidas através de entrevistas realizadas com jovens inscritos no vestibular do ano de 1993. Foram gravadas e transcritas, sendo utilizado a analise do discurso, em especial a analise da enunciação, como método de interpretação de resultados. Todos os preceitos éticos foram observados, embora, na ocasião da coleta de dados, ainda não existisse a Resolução nº 196/96 sobre a questão: esta pesquisa, portanto, não foi submetida ao Comitê de Ética. Sendo as histórias reais, os nomes aqui utilizados são obviamente fictícios.

Escutando Cenira

Cenira pensa em estudar veterinária, mas sua mãe diz para seguir a enfermagem, curso que ela própria faria se pudesse ter estudado. Criada na fazenda, a mãe de Cenira foi a filha mais velha de uma família de doze irmãos, que ficaram aos seus cuidados, quando contava apenas quinze anos, após a morte por suicídio de sua própria mãe. Somente ao casar-se, ela pôde sair da fazenda – para onde jamais retornou – e morar na cidade. Cenira, ao contrário, adora os animais e a fazenda do avô, e sempre que pode vai visitar e ajudar o tio, veterinário e responsável pelo cuidado dos animais. A escolha da veterinária, no entanto, causa temor a sua mãe, manifestado em dois argumentos: "A veterinária não tem saída na cidade", e "eu não quero que você saia de casa". A enfermagem, ao contrário, é o que podemos depreender**,** só *tem saída* na cidade, não havendo, portanto, a *saída* de casa. Ao escolher a veterinária como profissão, que pressupõe por vontade própria morar no campo, de alguma forma ela refaz, pelo inverso, uma história de rupturas dramáticas envolvendo as mulheres que lhe antecedem na família: sua avó, que na fazenda, sem ao menos o cuidado de uma enfermeira, rompeu com a própria vida; e sua mãe que, menos mal, rompeu com a vida na fazenda. Mas escolhendo a veterinária, profissão que também "cuida da saúde", ao mesmo tempo Cenira não deixa de se aproximar do desejo da mãe.

Escutando Umberto

Umberto é o filho do meio de uma família de cinco irmãos. O mais velho, auditor fiscal, lhe diz para seguir a carreira do direito, pois, com sua influência, teria muitas oportunidades e posterior colocação profissional. O irmão mais jovem é artista plástico, e vive dos quadros que nem sempre são vendidos – mas nem por isso se estressa. Seu pai preocupa-se com o "ser bem sucedido", frase que repete na entrevista como imposição superegoica. Gostaria de ser do jeito do irmão pintor, e ter uma atividade profissional mais livre e relaxada, mas seus pais lhe dizem: "Não seja como ele, que não foi bem sucedido e é sem ambição". Admite um gosto pela "criatividade" e também pensou em cursar engenharia mecânica, mas, confuso entre ser como o irmão mais moço (pintor e "relaxado") e o irmão mais velho (jurista e "estressado"), por fim, acaba escolhendo o Direito: "Eu não me importo de ser advogado", diz sem convicção e, aparentemente, também sem estresse.

Sobre a identificação e seu entorno conceitual

O conceito de identificação, introduzido por Freud, permite percorrer várias noções fundamentais relativas à constituição do sujeito psíquico. Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, em 1905, o fundador da psicanálise havia utilizado o termo autoerotismo, de Havelock Ellis, para descrever um estado inicial da libido e designar o movimento libidinal em direção ao próprio corpo do *infans*.[3] Mas no artigo de 1914, *Introdução ao narcisismo,* lemos que uma unidade comparável ao eu não existe na origem. E não se encontrando presente desde o início no sujeito por advir, o eu necessita desenvolver-se,

[3] *Infans*: termo utilizado por Lacan para designar aquele que ainda não adquiriu a linguagem.

enquanto que as pulsões autoeróticas, ao contrário, estão lá desde o começo. Ainda não existe neste tempo primeiro uma noção de corpo, logo, do eu, antes de tudo corporal, como se organizarão posteriormente; mas encontram-se ali os alicerces desta construção.

Em 1914, Freud propõe o termo "narcisismo" para nomear esses tempos de constituição do *eu*. Tempo mítico, em que supostamente fomos completos e perfeitos: trata-se do narcisismo primário. Esta imagem de uma completude e perfeição provém da megalomania infantil, e é fruto da relação dos pais com o bebê e da identificação com a mãe onipotente da primeira infância, identificação estruturadora do *eu ideal*.

O eu ideal (*Idealich)* é assim efeito do discurso dos pais e de uma imagem idealizada que é capturada e captura a criança a partir do olhar destes. Lacan designa esta imagem primordial como "matriz egoica", a partir do termo alemão *Urbild* (em português: original; protótipo; modelo). A *Urbild*, que é uma unidade comparável ao eu, funda-se "num momento determinado da história do sujeito, a partir do qual o eu começa a assumir suas funções. Isso equivale a dizer que o eu humano se constitui sobre o fundamento da relação imaginária" (Lacan, 1983, p.137).

No desenvolvimento do psiquismo, que não corresponde a nenhuma cronologia, mas, sim, à noção de ação psíquica, aparece algo novo cuja função é dar forma ao narcisismo: a introdução no circuito pulsional de um elemento externo, de algo que vem do campo do Outro[4]. O Outro, corporificado pelos pais, investe o bebê de suas projeções imaginárias, de seus ideais, sendo o seu próprio narcisismo a base dessas projeções.

As crianças são referidas por seus pais como tendo uma corporeidade e uma coesão, presentes no discurso destes, e inexistentes em sua realidade primitiva. A antecipação de um corpo simbólico para a criança, quando ela ainda não possui os meios de operá-lo psiquicamente, possibilita uma unificação corporal e egoica, constituindo os elementos fundamentais para sua estruturação psíquica. Este discurso dos pais a respeito da criança lhe permite identificar-se com a imagem projetada de si.

Para formalizar conceitualmente este tempo, Lacan escreve o artigo *O Estádio do espelho como formador da função do eu [je] tal como nos revela a experiência psicanalítica*. Baseado nas concepções de Henry Wallon (filósofo, psicólogo, neuropsiquiatra) sobre a importância do espelho para a aquisição da noção do corpo próprio, ele mostra que a prova do espelho especifica uma passagem do especular para o imaginário e do imaginário para o simbólico (Roudinesco & Plon, 1998). E descreve que

> *[...] a assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem nesse estágio de infans, parecer-nos-á, pois, manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o eu [je] se precipita numa forma primordial, antes de*

[4] Termo proposto por Lacan para assinalar um lugar simbólico (significante, Lei, linguagem, inconsciente, ou, ainda, Deus) que determina o sujeito. Lacan ressalta aqui a questão da alteridade, marcando uma posição em relação ao inconsciente freudiano como "uma outra cena", como "lugar terceiro que escapa à consciência". Este lugar Outro, conforme Roudinesco e Plon (1998, p.558-60), é distinto do campo da pura dualidade (outro) psicológica.

> *se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito. (Lacan, 1998, p.87)*

Situado entre o sexto e o décimo oitavo mês de vida, o estádio do espelho representa o momento psíquico em que a criança antecipa o domínio sobre sua unidade corporal, ao identificar-se com a imagem do semelhante e ao perceber a sua própria imagem no espelho. O corpo é assim percebido numa imagem unificada, destoante de sua fragmentação original. Esta imagem sobrepõe-se à própria maturação fisiológica e motora da criança.

> *O processo da sua maturação fisiológica permite ao sujeito, num dado momento de sua história, integrar efetivamente suas funções motoras e aceder a um domínio real de seu corpo. Só que é antes desse momento, embora de maneira correlativa, que o sujeito toma consciência do seu corpo como totalidade. É sobre isso que insisto na minha teoria sobre o estádio do espelho – a só vista da forma total do corpo humano dá ao sujeito um domínio imaginário do seu corpo, prematuro em relação ao domínio real. (Lacan, 1983, p.96)*

O estádio do espelho permite ao sujeito estabelecer uma diferença entre o seu corpo e o mundo, possibilitando situar o que é e o que não é *eu*. A imagem corporal tem um efeito formador, sendo o reconhecimento da totalidade do corpo no espelho, por meio da identificação do sujeito com esta imagem unificada, que leva a criança a superar o momento pré-especular, de corpo fragmentado, e à constituição de uma subjetividade.

Vemos a importância desses primeiros tempos para a formação do eu que compreende a constituição do eu ideal (*Idealich*), a partir do investimento pulsional realizado sobre a imagem do bebê por seus pais, bem como a formação do ideal do eu (*Ichideal*). O ideal do eu é resultante da convergência de dois fatores: a idealização narcísica do próprio eu e a identificação aos ideais coletivos, mediados pelos ideais dos pais e seu narcisismo. O filho identifica-se não apenas à imagem dos pais, mas, sobretudo, aos seus ideais, ou seja, à imagem idealizada que estes têm de si mesmos, cuja efetivação esperam e desejam no sucesso dos filhos (Mezan, 1988). Uma distinção importante, estabelecida entre o eu ideal e o ideal do eu, é introduzida por Freud em 1914:

> *O amor por si mesmo que já foi desfrutado pelo Eu verdadeiro na infância dirige-se agora ao Eu-ideal. O narcisismo surge deslocado nesse novo Eu que é ideal e que, como o Eu infantil, se encontra agora de posse de toda a valiosa perfeição e completude. Como sempre no campo da libido, o ser humano mostra-se aqui incapaz de renunciar à satisfação já uma vez desfrutada. Ele não quer privar-se da perfeição e completude narcísicas de sua infância. Entretanto, não poderá manter-se sempre neste estado, pois as admoestações próprias da educação, bem como o despertar de sua capacidade interna de ajuizar, irão perturbar tal intenção. Ele procurará recuperá-lo na nova forma de um ideal-de-Eu. Assim, o que o ser humano projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, durante a qual ele mesmo era seu próprio ideal. (Freud, 1914/2004, p.112)*

A investigação sobre o tema das identificações, como vimos, inicia-se na obra de Freud no artigo *Introdução ao Narcisismo* (1914/2004), quando ele forja as noções de eu ideal e ideal do eu. Nestes estudos, ele sugere a existência de um terceiro "agente psíquico", base do que chamará de supereu, concepção introduzida posteriormente em *O eu e o isso* (1923/1974).

Em 1921, todo o capítulo 7 de sua obra *Psicologia das Massas e Análise do Eu* é dedicado ao tema da identificação, postulada como a expressão primária de uma ligação afetiva com outra pessoa. Propõe a existência de três tipos de identificação:

> *Primeiro, a identificação constitui a forma original de laço emocional com um objeto; segundo, de maneira regressiva, ela se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal, por assim dizer, por meio da introjeção do objeto no eu; e, terceiro, pode surgir sempre que o sujeito descobre em si um traço comum com outra pessoa que não é objeto de suas pulsões sexuais. Quanto mais importante for tal comunidade, mais perfeita e completa poderá chegar a ser a identificação parcial e constituir, assim, o princípio de um novo enlace. (Freud, 1921/1974, p.136)*

Este terceiro tipo de identificação, que implica em o sujeito reconhecer no outro a situação total e global em que vive, é denominado *identificação histérica*. Conforme Lacan (1962-1963), esta é a identificação que ocorre no nível do desejo.

No seminário sobre a *Identificação*, Lacan (1962-1963) propõe duas dimensões da identificação: a identificação à imagem e a do significante (S1), relativa ao traço unário. É no plano da relação especular com o Outro que Lacan retoma a relação do sujeito com o significante e com a identificação. Para ele, as identificações podem ser designadas da seguinte forma: identificação à imagem, podendo ser referida à *Urbild*, como efeito da percepção da imagem de si no estádio do espelho; e a identificação ao significante, ao traço unário, como efeito de um tempo no qual o objeto é perdido e o sujeito se vê afastado deste, identificando-se a um traço do objeto perdido ou à falta de objeto.

Lacan (1962-1963) acentua que a identificação ao objeto perdido não é total, mas parcial, sendo em relação ao traço (*Einziger Zug*) da falta do objeto – ou do objeto perdido, segundo Freud (1921/1974) – que o sujeito se faz representar. Freud indica, neste segundo modo de identificação, que esta se faz por *ein Einziger Zug* (um traço único). *N*ão se faz propriamente com uma pessoa e sim com um único aspecto desta, com um traço isolado. Posteriormente, Lacan retomará esta noção freudiana, formulando-a como um conceito: *traço unário*. Esse é o tipo de identificação, designado por Freud como identificação regressiva, pois, ao abandono ou à perda de uma escolha amorosa edípica, o sujeito retorna à primeira forma de ligação objetal, tomando para si as propriedades do objeto.

Nesse tempo da dissolução do complexo de Édipo, a identificação ao traço permite ao sujeito situar-se na cadeia significante como desejante, inscrito na cultura, podendo operar a partir de uma posição sexuada, assumindo um lugar definido na sequência das gerações. Como herdeiro do complexo de Édipo, o supereu surge quando a criança substitui o investimento objetal dos pais por uma identificação com eles. Ao aprofundar epistemologicamente o conceito de supereu, Freud postula que em sua raiz encontra-se uma identificação ao pai, quando a autoridade é internalizada.

Escolha profissional, identidade, perdas...

É interessante notar a importância da escolha profissional no que diz respeito à afirmação da própria identidade do adolescente, que, de um modo geral, resiste a associar sua escolha às influências familiares. O que se observa, no entanto, é que a escolha de uma profissão jamais prescinde deste suporte identificatório; e os estudos de casos evidenciam que os elementos constituintes de suas referências atravessam todo o processo.

Aproximaremos agora o foco para analisar um dos casos referidos no início deste artigo, com o intuito de tomar o estudo de caso como exemplar, nesse sentido, de abordá-lo tanto naquilo que o singulariza quanto no que o aproxima de outros (Mezan, 2001, p.157). Trata-se de André. Este caso delineia como um ideal familiar ("a batalha"), transmitido de pai (e mãe) para filho pode impedir a realização da profissão escolhida e desejada pelo jovem.

Apresentaremos a história familiar e, a seguir, a escolha profissional do jovem, analisando os temas mais importantes, especialmente as palavras ligadas a "batalha" para compreender a dinâmica familiar e sua relação com a escolha do adolescente. Enfim, apresentaremos a análise do discurso e a análise clínica do caso.

A história familiar e a escolha profissional

André tem 18 anos e é o filho mais moço de uma família de dois filhos. Apaixonado por natação, inscreveu-se para o vestibular de educação física. Seu pai, que trabalha numa agência de turismo há 26 anos, e também vende roupas para aumentar seu ganho mensal, gostaria de ter feito paraquedismo ou de ter sido instrutor de voo, mas abandonou a ideia quando ficou sabendo da morte de um amigo em um acidente aéreo. Sua mãe, morta há dois anos, trabalhava como telefonista e, anteriormente, como operadora de telex. Sempre, conforme André, sentia-se satisfeita com o trabalho que realizava. Seu irmão mais velho (23 anos) é funcionário na mesma empresa do pai desde os 18 anos – "ele não gostava de estudar e decidiu trabalhar". A avó paterna morreu quando seu pai tinha cinco anos: o pai de André foi assim criado pelo avô, que trabalhava no porto como responsável de um dos setores. O avô materno era eletricista e sua esposa trabalhava como cozinheira num hotel. É com esta avó que André mora juntamente com o pai.

Convém salientar alguns acontecimentos importantes ligados a mortes: o pai de André perdeu a mãe aos cinco anos de idade e André a sua aos dezesseis anos. Já havia antes perdido o avô paterno quando contava cinco anos.

História da escolha

André adora nadar, tendo sido duas vezes campeão. Por ocasião da troca de treinador, no entanto, termina por romper com o esporte preferido. O primeiro treinador não tinha diploma universitário, mas era um ótimo profissional. O novo treinador tinha diploma, mas "não era bom". Numa competição, André foi desclassificado por motivo

injusto e seu novo treinador não o defendeu perante os jurados. André jamais o perdoou, e quis parar de treinar. Demovido da ideia, contudo, "vingou-se" no campeonato, ao não comparecer à competição. André adora também futebol e já ganhou diversas medalhas, mas sua escolha pela educação física deve-se antes de tudo à natação.

Problemática

A escolha de André pode muito bem refletir um sentimento de dívida a ser paga. Sua família veio de um meio pobre e teve que "batalhar" para sobreviver, e parece sentir-se culpado por não ter ainda entrado na "batalha familiar", com a qual se diz "atrasado" – embora seu pai lhe afirme não ser preciso trabalhar, e mesmo ache melhor que ele só estude. Ao mesmo tempo, André demonstra não estar com muita vontade de começar a trabalhar, sente-se "meio preguiçoso".

Depois da morte da mãe, ele recebe uma pensão, utilizada para seus gastos pessoais e "para ajudar seu pai e irmão quando eles precisam". Aos 21 anos, embolsará certa quantia em dinheiro relativo à herança, e se questiona se deve "pensar em si mesmo", comprando um apartamento, ou "ajudar o pai e investir nele". Em relação à mãe, diz que após sua morte resolveu fazer tudo aquilo que ela gostaria que ele fizesse, e "ainda melhor": o desejo de sua mãe é que ele "estudasse e seguisse o bom caminho".

Sobre o discurso

No nível das sequências do texto, foram distinguidas as seguintes cadeias associativas: 1) a batalha, a necessidade de trabalhar para ganhar a vida, ajudar o pai e o irmão; 2) a natação, a perda da mãe, o desejo do pai de ser paraquedista; 3) a solidão, ele "se explode" sozinho; 4) a dúvida: ajudar o pai ou comprar um apartamento para si; 5) o atraso em relação a seu pai e irmão que começaram a trabalhar cedo.

No nível temático, observou-se que André introduziu o tema da morte de sua avó materna e na sequência a morte da mãe. Ao falar de si mesmo, de seu amor pelos esportes, acrescentava logo em seguida o seu desejo de "ajudar o pai ou o irmão", dizendo: "eu penso mais no meu pai e no meu irmão do que em mim mesmo". Constatou-se que ele não afirma o seu desejo sem falar logo em seguida de seu pai e da vontade de ajudá-lo. A palavra "batalha" (e seus sinônimos: luta, guerra) está sempre presente em seu discurso.

Deve-se ainda levar em conta a insistência significante: durante a entrevista, André referiu-se 75 vezes ao pai em seu discurso, tendo-o feito apenas duas vezes em relação à profissão escolhida (educação física). A palavra "batalha" e seus sinônimos foram mencionados 14 vezes, e a expressão "ajudar o pai", 10 vezes.

As identificações

A escolha profissional está sempre associada a "batalha/luta". A dimensão genealógica é primordial. O trabalho é transmitido nesta família sob a forma de

uma batalha. Por exemplo, sua avó, cozinheira: "ela batalha", seu pai é "um velho guerreiro". Para as outras profissões não existe uma representação particular, talvez pelo fato de para ele e sua família o mais importante ser a "sobrevivência", e de menor valor a profissão escolhida. Quando fala sobre começar a trabalhar, diz que "meu pai vai me conseguir um emprego, pode ser qualquer coisa". Para ele, a Educação Física representa particularmente a natação. Ele se imagina um "professor" que "tem uma academia" e um "diploma".

A escolha da natação parece remeter a uma identificação ao pai. A natação é um esporte como o paraquedismo, que seu pai gostava quando era jovem. Mas, assim como ele, André também não pôde realizar seu sonho e abandona o esporte. Na mesma vertente identificatória, a natação remete ao avô paterno na medida em que há uma ligação entre a profissão escolhida, a água e o porto (onde o avô trabalhava).

A escolha de educação física (professor, diploma, academia) pode representar a realização social, o que o diferencia do resto da família que teve de "batalhar" para "sobreviver". Com a educação física ele pode vencer (ser campeão, ganhar medalhas). Ele nunca chegou a falar em "vencer" pela profissão, mas sempre em "sobreviver". Talvez em razão de seu feito (ser campeão), percebe-se diferenciado dos outros membros da família, e tenha se afastado do esporte com a desculpa (racionalizada) a respeito do novo treinador, sendo-lhe difícil suportar vencer numa família de "lutadores", e não de vencedores. Conforme escrevem Coutinho e cols. (2005),

> *[...] podemos supor que os ideais e as representações envolvidos na construção da autoimagem dos jovens, nas figuras de identificação compartilhadas por eles e nas suas perspectivas de futuro são pautados prioritariamente por valores pertencentes à esfera familiar e ao trabalho, pelo fato de que, possivelmente, estes representam para eles a conquista de estabilidade e segurança. (p.55)*

Em relação à mãe, André porta o lugar na família que em vida correspondia a ela – como escutar o irmão, ajudando-o a resolver seus problemas, dando-lhe conselhos. Quando pensa em dar o seu dinheiro (que remete a sua mãe, uma vez que é por causa de sua morte que ele recebe esta pensão), assume um papel de "protetor" em relação ao pai, assim como a sua mãe tinha sido em relação a ele. No entanto, ele não tem ninguém com quem possa partilhar seus problemas, mas gosta de escutar aos outros.

Na via do significante, nesta família, o que é transmitido entre as gerações é a "batalha", a "luta" pela sobrevivência. Como ele ainda não entrou nesta batalha, ele "sabe" (um saber inconsciente) que está numa situação de "vantagem" em relação aos demais membros, e disso sobrevém o sentimento de culpa. Provavelmente para amenizá-lo, ele oferece ao pai e ao irmão o seu dinheiro, "investe neles". Parece que ele se sente excluído da batalha familiar por sua mãe (que o "protege" financeiramente).

A batalha que ele enfrenta em relação a si mesmo está ligada a um conflito do qual não pode falar a ninguém (ou não tem ninguém com quem falar), provavelmente relacionado à morte da mãe e ao rompimento desta primeira e fundamental relação. O luto, não elaborado, o impede de dar continuidade a projetos de vida e aos vínculos, e o mantém preso numa dinâmica de "ajudar o pai" e "batalhar".

A "batalha" é ainda a "batalha familiar", que não parece ter uma conotação agressiva, sendo principalmente um esforço para vencer uma dificuldade. Quanto à agressividade percebe-se que está recalcada. Ele se vê como um bom filho, que não gosta de incomodar a família, que não luta por aquilo que quer (a natação, por exemplo). Sua agressividade aparece nos momentos em que ele "se explode", e sente a falta de sua mãe para contar seus problemas. Mas ninguém sabe de seu sofrimento. É quando, "sentindo-se sozinho", sua agressividade se manifesta, mas contra si, e não na "luta" por um trabalho.

O conflito

A "batalha" representa também um conflito. Podemos pensar que, como efeito desta situação, André "se paralisa". De um lado, estão as expectativas dos pais (inclusive, fantasmaticamente, da mãe morta) de que ele continue estudando; de outro, a representação familiar que destina os seus ao trabalho pela sobrevivência. Nesta perspectiva, os estudos não representam uma batalha, estando mais próximos da "preguiça".

A herança pecuniária e a pensão, deixadas pela mãe, o "protegem financeiramente". Mais do que isso: do lado paterno (e masculino), elas parecem deixá-lo excluído da herança familiar. Optando pelo estudo, promessa feita à mãe, no mínimo ele adia tornar-se homem como seu irmão, seu pai e seu avô, alimentando assim o conflito com essa outra dívida a ser paga: inscrever-se na herança familiar do lado paterno.

Para concluir

Toda conflitiva subjacente ao processo de escolha da profissão pode ser desdobrada no trabalho de orientação profissional. É possível que esta rede significante venha a ser reconhecida pelo adolescente: mediante apropriação do que o constitui como sujeito, do "estrangeiro" que o habita, e dando-se conta de seu próprio desejo, viabiliza-se uma escolha talvez mais livre de culpabilidade.

Podemos dizer que as identificações são uma lenta hesitação entre o "eu" e o "outro" (Sedat, 1993), e esta hesitação manifesta-se na escolha da profissão. Escolher uma profissão é revelador das identificações do jovem com seus pais, e uma maneira de manifestar seu amor: nesta fase de hesitação, é para eles difícil reconhecer a sua própria motivação, em meio ao problema de escolhas, sem se sentir desagradando alguém.

A escolha da profissão muitas vezes se apresenta como um tempo de tensão, em que diversas representações inconscientes estão em conflito. Não é difícil compreender que sob o conteúdo manifesto do processo dramático de identificações – o qual, talvez como seu derradeiro avatar, se desenrola concomitantemente ao da escolha profissional – encontra-se algo bem mais complexo. Subjacente a ele, há um processo de luto. Parece de grande valia, na esteira da formulação freudiana, tomar ambos os processos – com tudo o que estrutural e contingentemente mobilizam no sujeito – recortados em sua configuração depressiva.

Impõe-se aqui lembrar a genial intuição de Freud nos seus estudos sobre o luto e a melancolia, ao explicar que as autoacusações do melancólico (ou do enlutado) são

na verdade acusações dirigidas contra uma pessoa importante e "perdida", geralmente alguém do círculo familiar, de amigos etc. Ele escreve: "A esposa, que aos brados lamenta que seu marido esteja preso a uma pessoa tão incapaz como ela na verdade está acusando o marido de incapaz, seja lá o que for ela entenda por incapaz" (Freud, 2006/1917, p.107). Dito de outra maneira, quando essa mulher acusa a si própria dizendo: "Eu sou incapaz!", essa autoacusação resulta de uma acusação inconscientemente destinada a seu marido: "Você é incapaz!". Freud o exprime melhor na língua alemã, falando de seus pacientes: "Ihre Klagen sind Anklagen", isto é: "As queixas são queixas dadas contra", jogando assim com a condensação entre as palavras *Klagen* (queixas no sentido de "queixar-se") e *Anklagen* (antigo termo jurídico que significa "dar queixa" contra alguém) (Quinodoz, 2004). Prosseguindo sua intuição, Freud observa que as palavras utilizadas pelo paciente melancólico ao exprimir suas autoacusações – quando ele diz, por exemplo: "Eu sou incapaz!" – revelam a estrutura de seu conflito interior, e nos descrevem corretamente sua própria situação psicológica.

Levando em conta o fato de que a estrutura de linguagem particular das autoacusações reenvia à organização do conflito interno do melancólico, Freud passa em revista, sistematicamente, os diferentes elementos que estão aí implicados, decompondo-os um após outro: descreve sucessivamente a introjeção oral do objeto perdido, a identificação com o objeto perdido por regressão do amor ao narcisismo, o retorno contra o próprio sujeito do ódio destinado ao objeto etc. A compreensão desses processos demanda muita atenção por parte do leitor desse texto de Freud, ainda mais que, como lembra Quinodoz (2004), a clínica a que ele faz referência resta mais implícita que explícita.

A forte tendência autodestrutiva do deprimido resulta de um reforço da ambivalência do amor e do ódio para com o objeto e o eu, afetos que se dissociam e sofrem destinos diferentes. O sujeito continua a amar o objeto, mas ao preço de um retorno a uma forma primitiva de amor que é a identificação na qual "amar o objeto" é "ser o objeto": "[...] a identificação narcísica com o objeto torna-se um substituto do investimento amoroso anteriormente depositado, permitindo que – apesar do conflito com o objeto de amor – não mais seja preciso renunciar à relação amorosa em si", escreve Freud (2006/1917, p.108).

Há de se considerar que a escolha de profissão pelo jovem inclui em alguma medida essa dimensão depressiva da perda definitiva da infância, da separação dos pais; bem como o reforço da ambivalência em relação a eles (no caso aqui apresentado, há ainda um luto a ser realizado pela perda real da mãe). Quer dizer, a ameaça sempre latente de dissociação entre o amor e o ódio pelos pais – inclusive, dadas as exigências muitas vezes subtendidas, e nesse momento revigoradas em seu ápice, de um ideal a atingir (entrar na universidade, ter uma profissão, ter sucesso na profissão e na vida).

O adolescente, que o "vestibulando" ainda é, vive mais uma vez a renúncia do investimento libidinal dos pais, renúncia que se faz pela identificação – a nossa mais antiga maneira de amar. O sujeito adolescente, como podemos verificar com André, continua a amar seus pais, mas ao preço de se identificar com eles ou com seus ideais. Continuar a amá-los é "ser" (como) eles. Esta imposição, tão inevitável quanto fantasmática, merece ser levada em conta em toda sua extensão no âmbito da orientação profissional.

Referências

Coutinho, L. G., & cols.(2005). Ideais e identificações em adolescentes de bom retiro. *Psicologia & Sociedade*, *17*(3), 33-39.

Freud, S. (1974). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp.123-252). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).

Freud, S. (1974). Sobre as teorias sexuais das crianças. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 9, pp.213-228). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1908).

Freud, S. (2004). À guisa de introdução ao narcisismo. Em: S. Freud, *Escritos sobre a psicologia do inconsciente* (Vol. I, pp.95-131). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914).

Freud, S. (2006). Luto e melancolia. Em: S. Freud, *Escritos sobre a psicologia do inconsciente* (Vol. II, pp.99-122). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).

Freud, S. (1974). A psicologia de grupo e a análise do ego. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp.89-179). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1921).

Freud, S. (1974). O ego e o id. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp.13-83). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1923).

Freud, S. (1974). A dissolução do Complexo de Édipo. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp.217-224). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1924).

Freud, S. (1974). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp.309-320). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925).

Kestemberg, E. (1962). L'identité et l'identification chez les adolescents, problèmes théoriques et techniques. *Revue La Psychiatrie le l'Enfant*, *5*(2), 441-522. Disponível em: <http://www.cairn.info/en-savoir-plus-sur-la-revue-la-psychiatrie-de-l-enfant.htm> Acessado: 07/02/2010

Lacan, J. (1983). *O Seminário, Livro I, Os escritos técnicos de Freud, 1953-1954.* Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu (*je*) tal como nos é revelado na experiência psicanalítica. Em: J. Lacan, *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (Inédito). *O seminário, Livro IX, A identificação, 1962-1963.*

Mezan, R. (1988). *A Vingança da Esfinge.* São Paulo: Brasiliense.

Quinodoz, J. M. (2004). *Lire Freud. Découverte chronologique de l'oeuvre de Freud*. Paris: PUF.

Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar.

Sedat, P. (1993). Em: P. Kaufmann (Org.), *L'apport Freudien – éléments pour une Encyclopédie de la Psychanalyse* (pp.170-173). Paris: Ed. Bordas.

Soares, D. H. P. (1997). *Choix Professionel: Projet des Parents & Projet des Adolescents*. Tese de Doutorado, Faculdade de Psicologia de Strabourg. Paris: Presses Universitaires du Septentrion.

Recebido em março de 2010 **Aprovado em julho de 2010**

Dulce Helena Penna Soares: Psicóloga; Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de Strasbourg, França, professora do Departamento e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFSC, bolsista Produtividade e PDS CNPq; Coordenadora do LIOP – Laboratório de Informação e Orientação Profissional; Pós-doutoranda em 2010 no Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária da UFRGS.
Fernando Aguiar: Psicólogo; Doutor em Filosofia pela Universidade Católica de Louvain, Bélgica; professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC.
Beatriz da Fontoura Guimarães: Psicóloga; Mestre e doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFSC, pesquisadora no Núcleo de Estudos em Psicanálise – CFH/USFC e da Rede Escritas da Experiência – CNPq; professora do curso de Psicologia do CESUSC.

Endereço eletrônico para contato: dulce@cfh.ufsc.br

Os nós do individualismo e da conjugalidade na Pós-Modernidade

Érico Douglas Vieira
Márcia Stengel

Resumo: O individualismo é uma ideologia presente na Pós-Modernidade que toma o indivíduo como referência. Este trabalho procurou demonstrar como se dá a relação entre as individualidades e a conjugalidade, bem como entender de que maneira os sujeitos convivem com o desmapeamento presente na Pós-Modernidade. Amor romântico, amor líquido, formas tradicionais e igualitárias de relacionamento são alguns dos mapas contraditórios à disposição dos indivíduos. Para a realização da pesquisa foram entrevistados três casais que moram juntos, sendo dois casais heterossexuais e um casal homossexual masculino. Os parceiros amorosos foram entrevistados separadamente, sendo o material coletado analisado em categorias através da análise de conteúdo. Observamos que os entrevistados esperam obter segurança do relacionamento e desejam que o vínculo amoroso seja duradouro desde que proporcione satisfações suficientes para justificar a sua continuidade. O convívio da individualidade com a conjugalidade pode representar uma fonte de conflitos entre o casal.
Palavras-chave: Individualismo, Conjugalidade, Pós-Modernidade.

The knots of the individualism and the conjugality in Post Modernity

Abstract: The individualism is an ideology present in the Post-Modernity that takes the individual as reference. This work attempted to show the relationship between the individualities and the state of conjugality, as well as to understand the subjects they live with in light of the present remapping in Post-Modernity. Romantic love, liquid love, conventional and egalitarian forms of relationship is some of the contradictory maps available to the individual. For the accomplishment of the research three couples living together were interviewed, two being heterosexual couples and a male homosexual couple. The love partners were interviewed separately, the collected material being analyzed in categories through a content analysis. We observed that the interviewees hope to obtain security from the relationship, wanting for the love to last as long as it provides enough satisfactions to justify continuity. The conviviality of individuality with the conjugal state can represent a source of conflicts between the couple.
Keywords: Individualism**,** Conjugality, Post-Modernity.

Introdução

O objetivo da presente pesquisa é a tentativa de compreensão da relação entre o individualismo e o relacionamento amoroso. Parte-se do pressuposto de que a Pós-Modernidade tem o indivíduo como referência, realizando algumas operações que têm como resultado uma forte ênfase em aspectos como a liberdade de escolha, a realização pessoal, a obtenção de sensações prazerosas e a possibilidade de viver sem depender do outro. Objetivou-se estudar como estes aspectos da sociedade contemporânea, que entendemos como individualismo, perpassam as relações amorosas, ou seja, de

que maneira características macrossociais influenciam a construção dos espaços da intimidade, mais especificamente, da conjugalidade. Como objetivos secundários, o trabalho buscou pesquisar as concepções e ideais de relacionamento amoroso para cada sujeito, bem como o estudo do individualismo como ideologia presente na Modernidade e Pós-Modernidade.

Individualismo: sociedades tradicionais, modernas e pós-modernas

Para compreendermos os relacionamentos amorosos na Pós-Modernidade, faz-se necessária, primeiramente, uma discussão sobre o individualismo[1]. Dumont (2000) tenta compreender a ideologia do individualismo traçando a diferença entre as sociedades holistas e as sociedades individualistas. Nas primeiras, a totalidade do corpo social tem valor supremo, enquanto nas segundas o indivíduo por si só é mais valorizado. O indivíduo seria o centro e o foco do universo social. Para entender a ideologia individualista da Modernidade, o autor estudou a sociedade de castas na Índia e demarcou a hierarquia como princípio organizador de tal sociedade, que se refere à posição social definida, cada ser humano particular ocupando seu lugar, obedecendo aos fins prescritos pelo todo social, sem possibilidade de mobilidade. Este tipo de sociedade representa um exemplo de sociedade tradicional, estando presentes valores de referência como ordem, tradição, hierarquia, cada homem particular contribuindo para a organização da sociedade. Neste caso não há espaço, ou há pouco espaço, para escolhas individuais. Aliás, não se pode sequer falar de indivíduo nas sociedades tradicionais; o indivíduo é uma invenção moderna, de acordo com Dumont (2000).

Nas sociedades modernas a ideologia predominante é a do individualismo. Simmel (2005) discute a questão da liberdade e da igualdade presentes no individualismo. O autor descreve duas formas de individualismo, colocando a vida nas cidades como uma grande fomentadora desta ideologia. O primeiro tipo de individualismo, ou a primeira revolução individualista, ocorreu no século XVIII, quando surgiu o clamor por liberdade e igualdade. Havia uma busca pela libertação dos indivíduos em relação a laços políticos, agrários e religiosos, que passaram a ser vistos como ligações violentadoras, opressoras e sem sentido. A independência destas relações injustas traria a revelação da natureza nobre e boa do ser humano que a sociedade havia deformado; tal era o ideal do liberalismo que acreditava num homem universal.

A segunda revolução individualista iniciou-se a partir do século XIX, por influência do Romantismo, trazendo a ideia de que os homens, agora libertos dos laços tradicionais, poderiam ser distinguidos uns dos outros. Os indivíduos buscavam, então, ser valorizados na sua singularidade, queriam ser únicos e incomparáveis (Simmel, 2005).

De acordo com Chaves (2004), o sujeito moderno tinha como ênfase a busca da ordem, a valorização da razão e a tentativa de conciliar as tensões entre as necessidades individuais e as exigências coletivas do Estado. Havia ainda uma entidade suprapessoal

[1] O individualismo, de acordo com Dumont (2000) é um conceito que exprime a afirmação e a liberdade do indivíduo frente a um grupo, à sociedade e ao Estado. É uma ideologia que surge na Modernidade, tendo o indivíduo como valor básico.

de importância como o Estado como marco de ordenação para a vida individual. Na Modernidade o sujeito era concebido como sendo racional, pensante e consciente, situado no centro do conhecimento, que denominamos como o sujeito cartesiano. Era uma concepção de sujeito como tendo uma identidade fixa, estável e coerente.

Nas sociedades pós-modernas, o individualismo é uma ideologia presente e marcante. É importante destacar que adotaremos o termo Pós-Modernidade[2], utilizado por Lipovetsky (1983) e Chaves (2004), para designar o período que se inicia na década de 1960 até os dias atuais. Compreendemos a década de 1960 como o marco inaugural da Pós-Modernidade com o advento do movimento feminista, das revoltas estudantis, dos movimentos juvenis contraculturais, das lutas pelos direitos civis e dos movimentos revolucionários do Terceiro Mundo (Hall, 2003).

Entre as sociedades pós-modernas e as sociedades modernas há rupturas e continuidades. Pode-se dizer que o indivíduo continua a ser o valor supremo na Pós-Modernidade, mas de uma maneira diferente.

O sujeito pós-moderno pode se perder numa desordem ou em uma nova ordem, na qual os interesses individuais tendem a suplantar os interesses voltados ao bem-estar coletivo. Cada um estaria voltado para a busca de sensações prazerosas a despeito da organização coletiva. Enquanto a responsabilidade na Modernidade refere-se a preocupações de âmbito coletivo, na Pós-Modernidade os indivíduos preocupam-se com o seu bem-estar individual, revelando uma indiferença com as questões da sociedade. Na Pós-Modernidade, portanto, a noção de responsabilidade passa a ter um viés narcísico, representando as preocupações do indivíduo com sua saúde e qualidade de vida. O indivíduo é o gerente da própria vida.

A liberdade individual é supervalorizada, sendo entendida como viver como bem quiser, ter várias opções e ser livre para escolher (Chaves, 2004). O indivíduo é responsabilizado pelo seu próprio bem-estar, pela construção de seu projeto de vida, pela satisfação de suas necessidades, pelo planejamento de sua vida. Se por um lado esta responsabilização pode garantir uma possibilidade de determinar a própria vida, por outro, requer um esforço e um investimento muito grandes, que nem todos estão dispostos ou são capazes de fazer.

Refletindo sobre estes aspectos, fica claro que a sociedade pós-moderna também é individualista. Quando pensamos no individualismo descrito por Dumont (2000) como ideologia pertencente à Modernidade, que enfatizava a liberdade e a responsabilidade individuais, percebe-se que esta definição ainda se encaixa para descrevermos os valores da Pós-Modernidade. No entanto, é preciso marcar algumas diferenças existentes entre o individualismo da Modernidade com o da Pós-Modernidade.

A Pós-Modernidade é entendida como a era da cultura do narcisismo, que se define por uma sociedade formada por indivíduos extremamente preocupados consigo próprios (Lasch, 1983). Esta intensa autoabsorção traduz na propagação de uma visão terapêutica caracterizada pela busca do "crescimento" pessoal, pelo culto da "expansão" da consciência, pelo monitoramento frequente da saúde. A principal hipótese do autor é que a cultura do

[2] Entende-se Pós-Modernidade como um período de exarcebação de certas características das sociedades modernas, tais como o individualismo, a ética hedonista e a fragmentação do tempo e do espaço.

narcisismo difunde-se na medida em que há um enfraquecimento do sentido do tempo histórico. Este processo se dá como um repúdio ao passado, que representa as tradições, e em uma dificuldade em determinarmos o que acontecerá no futuro. Uma vez que a sociedade não tem futuro, faz sentido vivermos somente para o momento, fixarmos nossos olhos em nossos próprios desempenhos particulares, tornarmo-nos peritos em nossa própria decadência, cultivarmos uma "autoatenção transcendental" (Lasch, 1983, p.26).

No sistema social pautado pela produção e consumo em massa, os sujeitos encontram-se cada vez mais minados em sua autoconfiança e iniciativa. São colocados numa posição de passividade, de meros espectadores. Pode-se dizer que a sociedade de consumo não valoriza exatamente o indivíduo, como parece, mas valoriza ou enfatiza o que falta aos indivíduos, como forma de fomentar o consumo. Este aspecto traz uma crescente insatisfação do indivíduo com a identidade que conseguiu construir. Diante disto, podemos nos perguntar se a sociedade pós-moderna seria individualista, já que não valoriza o indivíduo. Entendemos que uma sociedade é individualista se toma o indivíduo como referência e unidade moral autônoma e que enfatiza a liberdade como um valor norteador. A Pós-Modernidade dá ênfase ao que falta aos indivíduos, mas mesmo assim continua tendo o indivíduo como unidade de referência. Portanto, entendemos que a sociedade pós-moderna é, realmente, individualista. Esta perspectiva do individualismo pós-moderno pauta os relacionamentos amorosos contemporâneos, tema que discutiremos a seguir.

Relacionamentos amorosos: amor romântico e amor líquido

Os ideais amorosos de relacionamento podem ser compreendidos como construções socio-históricas. A ideia de um amor universal aponta para uma visão naturalizada, que entendemos ser errônea e enganosa. O amor não seria uma função imanente da vida psíquica, independente da realidade exterior. De acordo com Chaves (2004, p.92), "a maneira como o indivíduo sente, expressa e vivencia o sentimento amoroso está relacionada a um conjunto de ideias, fantasias, imagens e discursos ao qual ele tem acesso, no qual ele é inserido por intermédio da sua família e dos grupos sociais, com os quais ele se identifica ou não".

Entre os ideais amorosos na Pós-Modernidade, estão presentes, a nosso ver, o amor líquido e o amor romântico. O ideal do amor romântico instalou-se na cultura ocidental no final do século XVIII e sua influência perdura até os dias atuais. De acordo com Chaves (2006), refere-se à criação de um ideal amoroso que valoriza os desejos, afetos, sonhos e a singularidade, com uma tentativa de retirar a influência de normas externas ao par amoroso. Com o amor romântico foi inaugurada a interdependência entre sexualidade e amor, sendo o componente sexual essencial para a relação amorosa. O relacionamento amoroso não se dava mais entre um casal formado por decisões familiares que visavam à conveniência, mas sim pela livre escolha dos parceiros. Esta escolha se baseava no compartilhamento do amor e desejo sexual. O casamento passou a ser contestado como um mero arranjo financeiro e passou a ser valorizado como um encontro profundo de almas. Depreende-se daí a vinculação do amor com a liberdade, estados desejáveis a despeito de convenções sociais (Giddens, 1993).

Após a análise de algumas características do amor romântico, interessa-nos compreender o amor líquido, termo cunhado por Bauman (2004). Algumas características da Pós-Modernidade, como a ênfase na possibilidade de viver sem depender do outro e a ideia do outro como objeto de prazer em detrimento de sua individualidade, engendram o que o autor chama de amor líquido. Esta concepção diz respeito à noção de aproveitar os prazeres de um relacionamento tentando evitar os momentos mais penosos e difíceis. Além disso, esta noção aponta para a transposição da lógica das relações de consumo para as relações amorosas. O outro é tratado como um objeto de consumo e julgado pelo volume de prazer que ele oferece. É uma forma de relacionamento em que "se entra pelo que pode ganhar e se continua apenas enquanto ambas as partes imaginem que estão proporcionando a cada uma satisfações suficientes para permanecerem na relação" (Giddens citado por Bauman, 2004, p.111).

A relação pode ser terminada à vontade, por qualquer um dos parceiros. A qualidade do relacionamento é examinada constantemente e a sensação de liberdade pode dar lugar à sensação de insegurança. Singly (2003) aponta que o anseio por liberdade na Pós-Modernidade vem acompanhado por uma crescente necessidade de segurança. Parece-nos que tanto o relacionamento puro quanto o amor líquido levam somente em consideração o apelo à liberdade. A ambiguidade dos sujeitos pós-modernos reside no fato de as possibilidades de enraizamento serem vistas como opressoras e, ao mesmo tempo, serem buscadas pelos indivíduos. Por que razão, num mundo marcado pela ênfase em viver as sensações e a novidade, as pessoas ainda apostam numa relação amorosa durável? Diante de um mundo visto como cada vez mais difícil de interpretar e, consequentemente, de agir sobre ele, os pós-modernos desejam âncoras, como uma relação amorosa. No entanto, quando se enraízam, ressentem-se das outras possibilidades perdidas, da prisão sentida na rotina do relacionamento.

Relativo às relações amorosas na Pós-Modernidade, entende-se que, apesar das rupturas em relação aos modos tradicionais de ideais amorosos, há também permanências. O conceito de desmapeamento auxilia no entendimento dos vários mapas relacionais disponíveis para os pós-modernos. Refere-se "à convivência, no sujeito, em níveis diferentes, de dois ou mais conjuntos de valores (ou mapas) internalizados em algum momento de sua formação" (Nicolaci-da-Costa, 1985, p.159). Numa sociedade em rápida transformação como a nossa, encontram-se presentes, simultaneamente, formas tradicionais, modernas e pós-modernas de práticas e expectativas de relacionamento amoroso.

Atualmente, percebe-se a vivência simultânea de vários mapas, o que faz com que os sujeitos vivam vários ideais concomitantemente. Destes ideais, nota-se o amor líquido e o amor romântico como os dois grandes paradigmas amorosos reinantes na atualidade. O amor líquido trata-se de uma tentativa de dissociar prazer de compromisso nas relações amorosas (Bauman, 2004). Talvez caiba ao sujeito contemporâneo realizar a síntese entre estes dois ideais inventando soluções; ou mais do que realizar uma síntese, inventar estratégias existenciais para conviver com estes dois paradigmas simultaneamente.

Percebe-se que, na configuração pós-moderna do amor romântico, aspectos como a eternidade da relação e a fidelidade dos parceiros já não se revestem de grande importância. Declarar eternidade é visto como um decreto de prisão. Os pós-modernos

desejam ter segurança, como afirma Singly (2003), querem uma estabilidade no presente. No entanto, pretendem deixar o futuro em aberto. Os casais negociam permanentemente a continuidade do vínculo que, tal qual um contrato, pode ser quebrado a qualquer momento quando qualquer um dos parceiros assim decidir (Heilborn, 2004). Por outro lado, a ideia de fidelidade é cada vez menos praticada pelos parceiros, mas ainda permanece como um ideal. Stengel (2003) pesquisou as concepções amorosas de adolescentes e alguns deles declararam que não são fiéis aos parceiros amorosos, mas que valorizam muito a fidelidade. Podemos entrever neste fato que os sujeitos pós-modernos são atravessados por inúmeras ambiguidades. Não desejam permanecer somente com um único parceiro, porque assim estariam perdendo outras oportunidades, mas valorizam ainda a fidelidade como um ideal. De qualquer maneira, revela-se como um desafio percebermos o que permanece do amor romântico e o que a sociedade pós-moderna traz de rupturas com relação a este ideal.

Retomando o nosso argumento a respeito do desmapeamento presente na sociedade pós-moderna, referente à convivência simultânea nos sujeitos de ideais amorosos distintos – amor romântico e amor líquido –, constata-se o alto grau de complexidade presente no mundo contemporâneo. Os sujeitos são convocados a inventar estratégias existenciais para atribuir significados para práticas sociais e conviver simultaneamente com paradigmas distintos. Os desafios colocam-se e nem todos são capazes de lidar com tal complexidade. Desta forma, pretendemos discutir como os casais têm vivido estes desafios, a partir da relação que estabelecem com a individualidade em seus relacionamentos amorosos.

Método

Participantes

Buscou-se os sujeitos de pesquisa na rede de conhecidos do pesquisador, sujeitos estes que vivem um relacionamento – casamento ou união estável – dividindo a mesma moradia com o parceiro, pertencente às camadas médias da região metropolitana de Belo Horizonte-MG. Este critério foi adotado por entendermos que o fato de os parceiros amorosos morarem juntos poderia trazer fecundas informações para a investigação de como se dá a relação entre individualidade e conjugalidade. A faixa etária dos sujeitos varia entre 28 e 40 anos. É importante salientar que os sujeitos entrevistados não tinham nenhum vínculo com o pesquisador, foram somente indicados por pessoas conhecidas.

Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

O presente trabalho coloca-se como uma pesquisa de natureza qualitativa. Para a coleta de dados, utilizou-se o método da história oral temática, com a realização de entrevistas semiestruturadas. Tal método busca uma perspectiva micro-histórica, ressaltando a experiência e as versões dos atores sociais. Proporciona ao informante retomar sua vivência de forma retrospectiva, com um olhar cuidadoso, liberando pensamentos críticos reprimidos. A relação transferencial entre pesquisador e informante traduz-se no desejo de contar apreendendo o vivido social. Os relatos individuais formam

uma ponte com o coletivo e facilitam a reconstrução das histórias pessoais neste processo de autoanálise (Ferreira & Amado, 1998). De acordo com Meihy (1996), a história oral temática possui um caráter específico, pois se interessa apenas por aspectos da vida do narrador que tenham ligação direta com o tema central da pesquisa. Neste caso, o interesse é escutar a narrativa dos sujeitos no tocante à relação entre a individualidade e a conjugalidade nos seus relacionamentos amorosos.

As entrevistas foram realizadas com três casais escutando cada sujeito em separado. Foram entrevistados dois casais heterossexuais e um casal homossexual masculino. A escolha por estes casais deveu-se à intenção de investigar se haveria diferenças significativas na forma de viver a individualidade e a conjugalidade em casais heterossexuais ou homossexuais. As questões abordadas nas entrevistas foram em torno dos seguintes temas: ideal de relação amorosa para os sujeitos, expectativas quanto à relação amorosa, expectativas quanto ao futuro da relação, escolha do parceiro, cotidiano doméstico, motivos de acertos e conflitos na vida a dois, rituais de manutenção da vida a dois, rede de amigos, tipo de lazer. As entrevistas foram realizadas entre abril e agosto de 2008.

Análise dos dados

Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo, cujo objetivo é produzir inferências baseadas no referencial teórico a partir de um tema ou palavra. Realiza-se a análise do conteúdo do material contido nas entrevistas buscando-se o sentido explícito e implícito dos textos (Bardin, 1977). Segundo Triviños (1987), esse método permite ir além da descrição dos relatos dos sujeitos, mediante a análise do seu conteúdo, fazendo inferências fundamentadas no referencial teórico. Por isso, faz parte dessa análise o conteúdo manifesto, sendo ele o ponto de partida, e o conteúdo latente, que é levado em consideração por abrir perspectivas no sentido de descobrir ideologias, tendências e características dos fenômenos sociais. A análise do conteúdo latente é essencial ao método de análise de conteúdo, pois é a tentativa de compreensão do material latente que permite a interpretação e a contextualização do tema em estudo, garantindo relevância (Triviños, 1987).

Os nomes dos sujeitos são fictícios e, como forma de facilitar a leitura, os parceiros do casal têm a mesma letra inicial. Sendo assim, temos o casal formado por Júlio e João Ricardo, com onze anos de relacionamento, Lucas e Luiza com cinco anos de namoro e um ano e meio de casados civilmente. Por fim, Paula e Pedro com onze anos de namoro e dois anos de coabitação. A diferença do tempo de relacionamento entre os casais pode afetar a percepção da relação entre a individualidade e a conjugalidade, fato este que pode representar, por um lado, um limite do presente estudo e, por outro, uma riqueza, na medida em que apresenta diferentes estratégias de lidar com essa relação.

Finalmente, é importante destacar que a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas e foi aprovada, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Finalmente, é importante destacar que a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, e foi aprovada sob o número 034102130007.

Resultados e discussão

Os significados da relação amorosa

Os sujeitos pós-modernos convivem concomitantemente com o ideal romântico e as ideias do amor líquido. A seguinte fala de Pedro demonstra tal fato. Ele aponta que o relacionamento não deve "escravizar" os parceiros, mas um deve completar o outro: "Que seja um relacionamento duradouro. Não duradouro que escraviza, nada disso. Tem que ficar junto, tem que tá comigo, nada disso. Mas como uma pessoa que me completa..."

Os entrevistados compreendem a relação amorosa como um aspecto de suas vidas que fornece uma estrutura identitária e também um sentimento de estabilidade. Féres-Carneiro (1998) aponta o casamento contemporâneo como espaço de construção nômica para os indivíduos. A conjugalidade pode ter uma função social de construção de uma determinada ordem, na qual os indivíduos constroem relações de intimidade com um outro significativo.

Júlio relata que, no primeiro dia em que se encontraram, disse para João Ricardo que já pensava muito nele: "Isso, tipo, fez ele ir lá pra cima, então assim, de uma certa forma, também isso é um marco, eu pus ele lá pra cima sem saber..."

João Ricardo comenta o seu investimento para que a relação seja duradoura:

> *Voltei pro psicanalista homem. Então, foi tudo para construir uma vida afetiva, porque eu sabia no meu subconsciente, tendo uma vida afetiva embasada, a construção da minha vida seria melhor... As coisas da minha vida seriam melhores.*

No caso de Luiza e Lucas, percebe-se que a relação amorosa trouxe alguns elementos que forneceram um sentido de segurança para os parceiros, além de um meio para o desenvolvimento de suas individualidades. Lucas relata que se tornou uma pessoa mais envolvida com seus compromissos profissionais. Em sua fala transparece que Luiza é a maior responsável por suas mudanças:

> *Meu objetivo não era estudar. Então, assim, era muito diferente. Agora hoje, assim, já fiz pós-graduação, tudo coisa que ela me faz crescer e ela coloca na minha cabeça, a gente conversando, e eu vou e levo a sério, sabe? E, principalmente, ela mudou muito meu lado profissional. Ainda bem! Que era um pouco sem objetivos, assim não preocupava com essas coisas, não... A partir do momento que você conhece uma pessoa e que cê passa a levar a sério e coloca alguns objetivos pra vocês dois, você tem que correr atrás.*

Luiza também percebe a relação amorosa como um refúgio, principalmente quando relata o período de namoro, em que morava numa república:

> *Aí eu não tinha assim, uma compatibilidade de ideias com as pessoas que eu morava. E aí ele, quando eu o conheci, ele veio assim, como uma válvula de escape. Que eu não precisava ficar lá. Então, fim de semana eu ia sair com ele.*

Ou às vezes ele ia pra lá e eu ficava conversando com ele. Então, assim, minha vida ficou mais alegre, sabe?

A expressão "válvula de escape" traduz a representação da relação amorosa como um refúgio, uma saída de situações penosas.

Portanto, configura-se um desafio para os casais pós-modernos a conciliação dos vários mapas amorosos disponíveis. Amor romântico, amor líquido, segurança, liberdade. O relacionamento amoroso é visto como um vínculo especial em relação aos outros elos sociais, mas, ao mesmo tempo, é sentido como uma ameaça ao exercício da liberdade individual.

Relativo à percepção dos entrevistados quanto ao futuro do relacionamento, o desejo de que o vínculo amoroso seja duradouro ainda permanece, desde que seja uma relação de qualidade e que se possa preservá-la de muitos desgastes. Os entrevistados sempre colocam, ao lado do desejo de duração, a preocupação de que seja um relacionamento que traga benefícios a cada um:

Ah, não sei, eu espero que a gente possa preservar esse vínculo que a gente conseguiu estabelecer agora, assim, que a gente não tem nenhum, grandes prejuízos ao longo dos anos... Que eu sei que o relacionamento vai se desgastando, não sei, né. Muita gente fala: vocês estão com pouco tempo de casados, está tudo bom ainda, mas depois piora (risos). Espero não piorar... Que a gente possa seguir manter, né, o amor, essa atração que a gente tem pelo outro, que possa ser preservado. Não espero grandes revoluções mais, não... (Paula)

No relato de Lucas também está presente a ideia de que não vale à pena estar em um relacionamento que não traga benefícios:

Então, assim, acredito que vale a pena ficar junto, porque é bom. Porque a partir do momento que está te fazendo mal, vai procurar outro caminho, vai procurar outra coisa porque tem algo errado. E quando eu vejo algo de errado, cada um segue o seu caminho e pronto.

Resta-nos saber quais seriam as referências para considerar que existe "algo de errado" ou que o relacionamento "não deu certo". Quais seriam os limites de cada um para suportar momentos adversos no relacionamento? A liquidez pós-moderna, de acordo com Bauman (2004), coloca os sujeitos em uma posição de se engajarem no vínculo amoroso desde que este não exija sacrifícios e que proporcione um volume de prazer e satisfação suficientes para a continuidade da relação. A lógica de consumo transferida para as relações amorosas faz com que o outro seja julgado pelos benefícios proporcionados e, caso contrário, este deve ser descartado. O contrato amoroso pode ser rompido a qualquer momento por qualquer um dos parceiros (Heilborn, 2004).

Interessante notar que, nas entrevistas, o casal de homens aponta a possibilidade de separação com menor frequência do que os casais heterossexuais. No discurso destes últimos, a separação é colocada todo o tempo; não que eles a desejem, mas a possibilidade de rompimento, caso a relação se torne insatisfatória, é apontada repetidamente.

Curiosamente, os relacionamentos homossexuais trazem uma representação de que seriam muito efêmeros, como Júlio e João Ricardo dizem. No entanto, esta fluidez esteve mais presente nos discursos dos casais heterossexuais entrevistados nesta pesquisa. O fato de o casal homossexual estar junto há mais tempo e já ter superado certos conflitos no relacionamento pode ser uma explicação para esta diferença.

Com relação à negociação permanente do vínculo amoroso, o que se percebe é que a qualidade do relacionamento é examinada constantemente e a sensação de liberdade pode dar lugar à sensação de insegurança. É preciso dizer que nas negociações ocorrem tentativas constantes de conciliação da individualidade com a conjugalidade. Os sujeitos pós-modernos, desmapeados percebem o relacionamento amoroso como uma fonte potencial de opressão, ao mesmo tempo em que buscam o vínculo amoroso como uma fonte de segurança (Singly, 2003).

Conjugalidade e individualidade

Nesta categoria pretende-se investigar os arranjos que os sujeitos da pesquisa realizam para preservar e desenvolver sua individualidade e, ao mesmo tempo, viver os sonhos e projetos em comum do casal. As pessoas desejam um relacionamento de qualidade, que forneça estabilidade e proporcione segurança. Por outro lado, a liberdade individual é um valor de referência da Pós-Modernidade, ao lado do apelo para se viver a novidade e as sensações. Soma-se a isto o fato de que as pessoas valorizam a preservação da individualidade, que entendemos aqui como a manutenção de gostos, lazeres, amizades. Féres-Carneiro e Diniz-Neto (2008) apontam que, até mesmo no âmbito da psicoterapia de casal, as questões individuais estão sendo mais consideradas no tratamento atualmente. Tal fato pode demonstrar que a preocupação de que a individualidade não se perca na vivência da conjugalidade está cada vez mais presente.

Gomes e Paiva (2003) argumentam que os casamentos na Pós-Modernidade não fornecem um espaço de desenvolvimento das individualidades, aproximando-se de relações em que não há diferenciação entre o eu e o outro. A conjugalidade poderia representar um espaço de continência das necessidades individuais, frente a uma realidade cada vez mais caótica e difícil de prever.

João Ricardo relata a perda do espaço individual para a manutenção da relação: "Ah, tem que ser, alguém tem que ceder, e eu sempre cedo... E, às vezes é assim também, eu estou sempre deixando de fazer alguma coisa que gosto." O entrevistado abre mão de sua individualidade com a ideia de que um dos dois deve fazer concessões para que a relação permaneça, aceitando com resignação o fato de que Júlio não vai ceder:

> *Eu saio com meus amigos, mas quando tem que ceder por exemplo, a gente tava saindo muito separado. Mas quando alguém tem que ceder, quem cede? Eu! Jamais ele vai ceder e sair com a minha turma de amigos. (João Ricardo)*

João Ricardo demonstra que o fato de sempre consentir o deixa ressentido e que, nos momentos em que não o faz, há desentendimentos. Ele abre mão de realizar atividades de que gosta para evitar conflitos na relação. Em outros momentos, ele faz algumas

coisas escondidas de Júlio. Mesmo dizendo que consente, aparentando uma atitude de resignação, percebe-se em seu relato a queixa de um sofrimento.

No caso do casal formado por Lucas e Luiza percebe-se que ele é quem faz mais concessões para a manutenção da relação. No seu relato, demonstra reiteradamente que, caso ele não deixasse de fazer algumas atividades que tem prazer, o relacionamento não teria duração:

> *Não que ela não me respeite, mas acho que eu cedo mais do que ela. Faz parte do meu jeito e faz parte também da rotina minha e dela. Minha vida era isso, no fim de semana jogar bola e futebol, só isso. Hoje não tem isso mais. Porque se eu for jogar bola todo dia do jeito que eu jogava, agarra. Aí, eu casei com a bola e não com ela. (...) Primeiro que eu vivia pra mim. Hoje eu vivo pra mim, uma parte pra mim, uma parte pra ela e uma parte pra nós dois. Se cê quer ser muito individualista, se esquece que você casou, não dá certo, não.*

Lucas revela que deve ser feita uma mudança de estilo de vida depois do casamento, que deve ocorrer uma adaptação. Quando diz que Luiza faz menos concessões, parece racionalizar ou justificar para si mesmo, relacionando este fato com o 'jeito dele' e as rotinas diferentes dos dois. Neste momento, ele minimiza o descontentamento que sente pelo fato de fazer muitas concessões à esposa, enquanto ela não se disponibiliza em participar das atividades de que ele gosta.

A constituição do casamento contemporâneo é pautada pelos valores do individualismo, de acordo com Féres-Carneiro (1998), fato que pode ser origem de tensões. De um lado, há uma ênfase na autonomia e satisfação de cada cônjuge e, de outro, há a necessidade de se construir a conjugalidade, que seria o espaço em comum do casal. Este conflito não apresenta uma fácil solução, pois quando se fortalece a conjugalidade, os indivíduos precisam ceder. Na ênfase da satisfação individual, os espaços conjugais podem se fragilizar.

Ao longo da análise da categoria, percebemos que nos três casais existe um acordo tácito que conduz os parceiros a uma configuração em que um deles faz mais concessões do que o outro. Teríamos, assim, um arranjo no qual sempre um membro seria o mais 'generoso' e o outro o mais 'egoísta'. Ressaltamos que esta análise pode ser superficial, porque o mais generoso teria alguns ganhos na relação, ocupando esta posição, não significando que ele seria um mártir que se sacrificaria para a manutenção do vínculo.

No caso dos casais Lucas e Luiza e Júlio e João Ricardo, os entrevistados que cedem mais são Lucas e João Ricardo. Eles recorrem a uma explicação dizendo que teriam uma "tendência" maior para fazer concessões. Esta explicação parece servir para justificarem para si mesmos e, ao mesmo tempo, pode impedir mudanças neste arranjo relacional. Mesmo com este aparente conformismo, João Ricardo e Lucas demonstram sentimentos de mal-estar na medida em que esperam mais concessões do seu parceiro e isto não ocorre. Lucas aponta ainda o medo de "se perder", de abrir mão demasiadamente da sua individualidade. É pouco provável que Júlio e Luiza também não façam algumas concessões para a manutenção da relação. Tal fato tende a ocorrer no cotidiano dos relacionamentos. Luiza aponta, em alguns momentos da entrevista, que muitas vezes abre mão da sua individualidade, mas que, pelo fato de admirar Lucas, não sente isto

como uma perda. No caso de Paula e Pedro, é ela quem faz mais concessões. Pedro é quem procura fornecer explicações para isto, quando diz que Paula afastou-se de suas amigas devido a mecanismos sociais que fazem com que as mulheres abram mão da sua individualidade quando estão em um relacionamento. Tal explicação parece servir para justificar para si mesmo e para Paula esta diferença, e também sugere pouca abertura para mudanças, já que seria difícil para um casal fazer um contramovimento ao que ocorre na sociedade, como está implícito na fala de Pedro.

A constituição do casamento contemporâneo é pautada pelos valores do individualismo, de acordo com Féres-Carneiro (1998), fato que pode ser origem de tensões. De um lado, há uma ênfase na autonomia e satisfação de cada cônjuge e, de outro, há a necessidade de se construir a conjugalidade, que seria o espaço em comum do casal. Este conflito não apresenta uma fácil solução, pois quando se fortalece a conjugalidade, os indivíduos precisam ceder. Na ênfase da satisfação individual, os espaços conjugais podem se fragilizar. Deste modo, podemos perceber, no geral, que os pós-modernos estão muito sensíveis às perdas dentro de um relacionamento amoroso, problematizando tal fato. Os entrevistados que fazem mais concessões sentem um grande descontentamento e os que se que colocam na outra posição não demonstram vontade de sair dela.

Podemos perceber, no geral, que os pós-modernos estão muito sensíveis às perdas dentro de um relacionamento amoroso, problematizando tal fato. Os entrevistados que fazem mais concessões sentem um grande descontentamento e os que se que colocam na outra posição não demonstram vontade de sair dela.

Considerações finais

A pesquisa desenvolvida pretendeu compreender como se dá a relação entre a individualidade e a conjugalidade entre casais. Estudou-se o individualismo como ideologia predominante na Modernidade e Pós-Modernidade, bem como os ideais e práticas amorosos à disposição dos sujeitos pós-modernos.

Em relação ao modo como os entrevistados percebem o seu relacionamento amoroso, notou-se que existem vários mapas, que fornecem distintas representações da relação e que estimulam determinados comportamentos. O desmapeamento encontrado nas falas dos entrevistados refere-se à convivência simultânea de elementos do amor romântico e do amor líquido. As pessoas ainda desejam um relacionamento que seja duradouro e entendem esta relação como um vínculo privilegiado entre os demais, ideias advindas do amor romântico. O desejo de segurança convive com a liquidez pós-moderna que percebe os compromissos como prisões e estimula a ruptura do relacionamento caso este esteja requerendo sacrifícios do indivíduo. As pessoas querem, mais do que nunca, experimentar as promessas de felicidade que ainda existem em torno de uma relação amorosa, na medida em que este tipo de vínculo é percebido como especial dentre os outros. Diante de um mundo visto como cada vez mais ameaçador, os pós-modernos desejam alicerces, como uma relação amorosa. No entanto, quando se enraízam, ressentem-se das outras possibilidades perdidas, das vidas que não poderão viver, da prisão sentida na rotina do relacionamento.

Os sujeitos buscam a estabilidade e a segurança no relacionamento, desde que este seja uma fonte de satisfação individual e uma relação de qualidade. Para tanto, a permanência do vínculo amoroso deve ser negociada permanentemente e, se o relacionamento cercear demasiadamente as liberdades individuais, o contrato entre os parceiros pode ser quebrado. A possibilidade de separação foi colocada com mais ênfase pelos casais heterossexuais, apesar de existir uma representação de que os relacionamentos homossexuais seriam mais efêmeros.

Percebe-se um paradoxo: em um mundo marcado pela ênfase em viver as sensações e a novidade, as pessoas ainda apostam numa relação amorosa e desejam que ela seja durável. Os pós-modernos desejam âncoras como uma relação amorosa, desejam a sensação de estabilidade e, ao mesmo tempo, permanecem em estado de alerta no sentido de preservarem sua individualidade dentro do casamento. A conciliação das individualidades e da conjugalidade torna-se um grande desafio e uma possível fonte de conflitos entre o casal. A conjugalidade é percebida como algo que pode ameaçar as individualidades. Nas entrevistas ficou patente a busca de preservação e manutenção de características pessoais, gostos, lazeres, amizades, em que é preciso "não ceder demais". Percebemos que nos três casais existe um acordo implícito que coloca os parceiros em um arranjo em que um deles faz mais concessões do que o outro. O membro que faz menos concessões parece desejar conservar sua posição e o outro revela os ressentimentos advindos de seu lugar na relação. Como entendemos a nossa sociedade como individualista, que toma o indivíduo como uma unidade de referência e que coloca a liberdade como principal valor norteador, torna-se muito difícil que alguém faça concessões sem problematizar e sofrer com isto.

Entendemos que esta pesquisa apresenta limitações por não poder ser generalizada a toda a população. No entanto, pode servir como fonte de reflexão e esclarecimentos para pensarmos sujeitos e grupos similares, tendo como foco aprofundar o conhecimento no tema da relação entre as individualidades e a conjugalidade.

Referências

Bardin, L. (1977). *Análise do conteúdo* (Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro). Lisboa: Edições 70.

Bauman, Z. (2004). *Amor líquido*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Chaves, J. (2004). *Contextuais e pragmáticos: Os Relacionamentos Amorosos na Pós-Modernidade.* Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e da Personalidade. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Chaves, J. (2006). Os amores e o ordenamento das práticas amorosas no Brasil da Belle époque. *Revista Análise Social, 180*, 827-846.

Dumont, L. (2000). *O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna.* Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

Gomes, I. C., & Paiva, M. L. S. C. (2003) Casamento e família no século XXI: possibilidade de holding? *Revista Psicologia em Estudo, 8*. Disponível em: <www.scielo.br/scielo> Acessado: 07/2010.

Giddens, A. (1993). *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Ed. Unesp.

Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 11*(2) Disponível em: www.scielo.br/scielo. Acessado: 07/2010.

Féres-Carneiro, T., & Diniz-Neto, O. (2008). Psicoterapia de casal: modelos e perspectivas. *Aletheia*, *27* Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo> Acessado: 07/2010.

Ferreira, M. M., & Amado, J. (1998). *Usos e abusos da história oral***.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Hall, S. (2003). *A identidade cultural na Pós-Modernidade* (Trad. Tomaz Tadeu da Silva e Guaracira Lopes Louro). Rio de Janeiro: DP & A Editora.

Heilborn, M. L. (2004). *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond.

Lasch, C. (1983). *A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio.* Rio de Janeiro: Imago.

Lipovetsky, G. (1983). *A Era do Vazio: ensaio sobre o individualismo contemporâneo*. Lisboa: Relógio Dágua.

Meihy, J. C. S. B. (1996). *Manual de história oral*. São Paulo: Loyola.

Nicolaci-da-Costa, A. M. (1985). Mal-estar na família: descontinuidade e conflito entre sistemas simbólicos. Em: S. Figueira (Org.), *Cultura da psicanálise* (pp.156-168). São Paulo: Brasiliense.

Simmel, G. (2005). As grandes cidades e a vida do espírito. *Revista Mana*, *2*, 577-591.

Singly, F. (2003). *Uns com os outros: quando o individualismo cria laços*. Lisboa: Instituto Piaget.

Stengel, M. (2003). *Obsceno é falar de amor? As relações afetivas dos adolescentes*. Belo Horizonte: PUC Minas.

Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.

Recebido em maio de 2010 **Aprovado em julho de 2010**

Érico Douglas Vieira: Psicólogo; Mestre em Psicologia (PUC Minas); Professor do curso de Psicologia da UFG – Campus Jataí.

Márcia Stengel: Psicóloga; Doutora em Ciências Sociais (UERJ); Professora do Programa de Pós-graduação de Psicologia (PUC Minas).

Endereço eletrônico para contato: ericopsi@yahoo.com.br

Quando o mundo se movimenta o vivo estremece: narrativas de uma cartógrafa em seu encontro com um coletivo hospitalar

Simone Mainieri Paulon
Débora de Moraes Coelho
Fernanda Luz Beck

Resumo: A partir de um personagem conceitual, a cartógrafa, as autoras descrevem e analisam os encontros promovidos por uma intervenção institucional realizada com a equipe de trabalhadores da Emergência de um hospital de grande porte de Porto Alegre. Utilizando o conceito de atenção ao presente, a intervenção procurou mapear as diferentes forças que desenham a atmosfera da Emergência, configurando o que o próprio grupo designou por "projeto Acolhendo quem Acolhe". Os aportes da Política Nacional de Humanização, com ênfase no eixo da valorização do trabalho e do trabalhador, sustentaram teoricamente o trabalho. A análise institucional forneceu o suporte metodológico ao projeto através das rodas de conversa como principal ferramenta para análise dos processos de saúde produzidos naquele segmento hospitalar. Ao final, a análise das implicações do grupo com seu fazer corresponsabilizou a todos com a melhoria da qualidade da atenção e instigou o compromisso coletivo com a invenção de novos modos de trabalhar.
Palavras-chave: Política Nacional de Humanização, Acolhimento Hospitalar, Emergência, Cartografia, Saúde do Trabalhador.

When the World moves the living shivers: Narratives of a cartographer in her meeting with a hospital coletive

Abstract: Based on a conceptual character, the cartographer, the author describes and analyses the meetings promoted by an institutional intervention with the group of workers of an Emergency service of a big hospital in Porto Alegre. Using the concept of current attention, the intervention tried to map the forces which design the atmosphere of Emergency environments. This constituted what the group called project "caring for those who care". The theoretical principles of National Politcs of Humanization, focused on the axis of valuing the workers and their work, supported the project. The institutional analysis was the methodological bases of the study and the circles of discussion were the main tool used. At the end, the implication analisys of the group, co-responsibilezed the group with the attention quality and motivated a collective compromise with the invention of new working methods.
Keywords: Humanization of Health, Hospital Receptivity to Users, Emergency, Cartography, Workers Health.

Introdução

Em seu texto "Filosofia Mestiça" Michel Serres (1993) nos pergunta: "*Tu te vestes com o roteiro de tuas viagens?"*. Essa indagação não passa despercebida por aqueles cartógrafos que gostam de traçar mapas nas realidades que investigam e intervém, nem para aqueles que gostam de sentir o campo produzindo aberturas nas pessoas que o habitam e na própria carne. Estrangeiros dispostos a desfrutar dionisicamente as aventuras ofertadas

pela vida. Nos roteiros de viagens planejam o que não existe, brincam em experimentar um pouco de controle nessa existência em pleno devir e diferenciação. Mas é o começo. Mesmo que saibamos que tudo se tornará diferente durante o trajeto, o mundo certamente se movimentará e nós estremeceremos com ele.

Estremeceremos de curiosidade, contentamento e não saber. Foi assim que aconteceu com a cartógrafa que adentra uma Emergência de um grande complexo hospitalar que existe em sua cidade.

Lembramos com o leitor que este não é um espaço que se visite a passeio. As pessoas que lá chegam foram impelidas pelas fragilidades corporais, quando a dor se torna insuportável e não há nada que possam fazer senão buscar auxílio médico. "Visitas" assim são temidas, descartadas das agendas e evitadas ao máximo.

No caso de nossa cartógrafa a visita era a trabalho e ela estava atenta a todas as sensações que dela se apossavam enquanto percorria o trajeto e seus olhos se deparavam com várias cenas-limites. Aquele campo era completamente diferente de outros já cartografados. Era um campo que gemia, sangrava, agitava-se ao extremo, um campo acelerado na frenética busca por resgatar a vida e desbancar a morte. Paradoxalmente, era um lugar que parecia mais vivo do que nunca, certamente, pensa nossa cartógrafa, por lidar com o imponderável, o indizível que é a morte.

O convite para que este campo fosse adentrado e investigado surge com a demanda de humanização do atendimento prestado por esta importante unidade do SUS (Sistema Único de Saúde). A partir de uma solicitação do Grupo Hospitalar Conceição, na perspectiva de ampliar a implementação das diretrizes e dispositivos previstos na Política Nacional de Humanização (PNH), foi construído um projeto destinado a fortalecer os processos promotores de saúde dos trabalhadores da Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

A Emergência do Hospital Conceição é referência hospitalar para pacientes de 39 postos de saúde do estado e para 12 unidades de serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), atendendo, diariamente, cerca de 1000 usuários. Sendo o maior setor de emergência do estado do Rio Grande do Sul, recebeu verbas do Programa QualiSUS[1] para melhorias e ampliação de seu espaço, objetivando a qualificação do atendimento prestado à população.

Seguindo os pressupostos da atenção por nível de gravidade, conforme sugere o dispositivo Acolhimento Classificação de Risco, a nova Emergência foi dividida em quatro áreas sinalizadas por cores. A área vermelha atende aos casos graves que necessitem de socorro médico imediato; a amarela, pacientes com risco intermediário; a verde, aqueles que necessitam ficar em observação, ou aguardando leito; e a área azul, destina-se aos pacientes que precisam de pronto atendimento, mas não correm riscos. A emergência possui nove consultórios para clínica médica, cirurgia e assistência social, duas salas para pequenos procedimentos, sala de medicação e serviço de diagnóstico por imagem de raio X, ecografia e eletrocardiograma. Há outras duas salas de emergência odontológica,

[1] O QUALISUS é um Programa do Ministério da Saúde que propõe parcerias com governos estaduais e municipais para financiar inovações tecnológicas e físicas, proporcionando mais qualidade dos serviços prestados nos setores de emergência hospitalares.

com capacidade para realizar três mil procedimentos por mês. Uma equipe de trezentas pessoas – entre médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e funcionários administrativos – atua no novo setor.

A primeira visitação da pesquisadora àquele ambiente surgiu, ainda, atrelada à recente reforma física do espaço em questão. E aqui cabe uma pausa para percebemos o que significa o habitar uma paisagem nova. Estas reformas surgem para garantir conforto, acessibilidade, informação e sinalização no cotidiano de trabalho, mas não se restringem à mera modificação do espaço físico uma vez que mudar a ambiência requer que se trabalhe com a pergunta geradora do presente projeto: quais mudanças no ambiente (caso elas existam) têm efeito no processo de trabalho? Como o corpo-trabalha-dor se move em terras recém desbravadas?

É por essa dimensão inaugural que a descrição do ambiente não consegue apresentar o agregado de forças que circula por ali, já que é um olhar excessivamente ligado às formas e adestrado à racionalidade.

É precisamente neste ponto que queremos avançar, ao mapear as diferentes forças que desenham a atmosfera da Emergência. Esta intenção implicará dar ênfase à dimensão sensível que, por mais que nos abarque e envolva, teimamos em neutralizar.

Só involuindo, pensa a cartógrafa, é que poderia acessar o plano destes *afectos*, até mesmo para que tivesse contato com todos os modos de trabalhar, e consequentemente viver, que estavam contraídos naquela atualidade. Modos que pediam passagem, soltura e que poderiam ganhar atualização caso o terreno e os ganchos oferecidos para tais virtualidades fossem férteis.

Nesse caso, se faz necessário o investimento no capital humano que trabalha neste novo espaço, a fim de que práticas mais democráticas, saudáveis e coletivas possam construir o cotidiano do trabalho desses protagonistas do SUS. Enfatizamos, então, a necessidade de compromisso com a continuidade das ações desencadeadas, aprofundando o princípio da autonomia de sujeitos que, até então, se colocavam numa postura queixosa em relação a tudo que seu trabalho não lhes permitia viver/fazer.

Valorizar o trabalho e os trabalhadores é auxiliá-los a entender os processos de produção de saúde em que estão mergulhados e situá-los como criadores desse modo de trabalhar na nova Emergência, investigando quais velhos modos de trabalhar continuam a existir e por que, e quais já não se justificariam. A alteração das práticas de trabalho reflete a forma como a atenção é oferecida ao usuário. Desta forma, pensar a melhoria da qualidade da atenção é ativar a relação que o trabalhador tem com o seu fazer. Relação de dor ou de prazer; de desejo ou de reconhecimento; de afastamento afetivo ou de evitação, mas sempre relação de implicação com a saúde/doença que seu ato de trabalhar permite.

Tal perspectiva era acionada a cada dia, a partir de cada visita, do acompanhamento de rotinas de cada sala que compunham o apoio intensivo que a equipe consultora desenvolvia junto às equipes para implementação dos dispositivos de humanização. Isto foi possibilitando um maior contato e familiarização das consultoras com a equipe, ampliando o acesso ao hospital, aos nomes dos procedimentos médicos, à cultura local, o que era efeito de uma aproximação efetiva com os trabalhadores. É nesse trajeto que nossa institucionalista:

> *(...) vai sendo tomada de perplexidade. Ela sente no ar uma mistura nebulosa de potência e fragilidade. Fica intrigada e quer entender o que provoca sensações tão paradoxais. Respira fundo, toma coragem, apela para seu olho nu e também para a potência vibrátil , não só do olho, mas de todo o corpo. E começa sua aventura. (Rolnik, 2006, p.233)*

Nessa aventura particular, a cartógrafa permanecia abalada com uma perturbação vital: estava com um pé na vida e outro na morte. Habitava, assim, uma zona de risco, um espaço de "entre-vidas". Não havia como esquecer esta dimensão da morte e da sua aparição, no corte que revela a carne, na falta de ar que impede o fluxo normal de se manifestar, no órgão doente que borbulha. Até mesmo porque a dor e o sofrimento estão estampados nos usuários e familiares que lotam a recepção. É este clima de agitação que a cartógrafa decodifica desta atmosfera, aprendendo que a vida pode entrar em colapso a qualquer instante.

A atmosfera é percebida como uma camada intensiva, fruto de um condensado de marcas e virtualidades que atravessam os corpos que ali se apresentam. Pode ser entendida como uma "poeira" atravessada por movimentos ínfimos percorridos por turbilhões em direções caóticas. Gil (1996, p.52) nos diz que a atmosfera "anuncia – ou pré-anuncia, faz pré-sentir – a forma por vir que nela se desenhara: a atmosfera muda, então, torna-se clima, define-se, assume determinações e formas visíveis."

A resolução das forças em formas só se faz possível a partir do momento em que há tensão e jogo de forças. Esse combate permite que a qualidade intensiva ganhe expressão, esboçando "não uma forma figural, mas a prevalência de vetores de forças, de orientações, de qualidades ainda não determinadas" (Gil, 1996, p.55). É o processo de percepção do invisível que, ao criar um circuito de intensidades, torna-se presença.

São corpos-palavras, corpos-objetos, corpos-afetos, corpos-vibrações, corpos-silêncio, corpos-humanos e corpos que ainda não têm nome. É nesse lugar que o sensível circula e consegue dar mais materialidade às forças invisíveis que povoam o mundo.

Corpos que nos envolvem por todos os lados, ao mesmo tempo em que pertencemos a essa atmosfera, que, por sua vez, encontra-se aquém e além da nossa pele. Enreda-se aos sons, às temperaturas, aos gestos e olhares. A atmosfera torna-se algo presente, anunciando o encontro que aconteceu entre os tantos corpos disponíveis nesse campo. Em outras vezes, o que acontece é a luta entre as diversas forças que querem ganhar expressão e a atmosfera ganha uma qualidade pesada, densa, quase insuportável. Em nossa vida cotidiana, geralmente, ignoramos o estado intensivo em que nos encontramos mergulhados e, em especial, a relação que se faz das forças em movimento de luta. Tornar-se consciente desse contínuo vai-e-vem demanda um procedimento de desvio de um limiar que nos põe como que "acostumados a viver". Rolnik (2004, p.233) nos auxilia a entender este processo de anestesiamento, ao enfatizar que: "...o conhecimento do mundo como campo de forças tende a ser desacreditado, o que tem como efeito sua desativação".

Algumas práticas, porém, permitem um meio propício para que as forças sejam desaceleradas e constituam uma forma visível, inusitada; criação esta a que denominamos de "novidade", ou seja, um estado inédito. A intervenção intensiva a que se propunha este projeto pôde ser uma dessas práticas em que podemos sentir o rumor sutil das intensidades,

uma vez que tem como premissa básica o tempo gentil que o encontro, e a conversa gerada neste, nos proporciona. Neste sentido, é que desejamos produzir conhecimento e desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de cuidado e de gestão em saúde, operando fundamentalmente em duas dimensões:

1) Na investigação dos modos de cuidar presentes na Emergência, apresentando a Política Nacional de Humanização para que se possa refletir o que dela já está em andamento e o que ainda é possível implementar;

2) Na desativação dos modos de trabalhar que minimizam a capacidade de decidir em equipe e no fomento do trabalho com corresponsabilidade e cogestão.

O rumor sutil das intensidades seria ativado desde o momento em que nossa personagem conceitual adentra o cotidiano de trabalho da Emergência e propõe ao coletivo que este pare e converse. Como seria possível parar em um espaço no qual a pressa é tida como condição para se realizar o trabalho? Sim, nossa cartógrafa precisava de ajuda para construir uma estratégia de convocação aos funcionários. Nesse momento a rede de conversações[2] começa a ser ativada: a coordenação da emergência auxilia a cartógrafa a montar a lista, de acordo com os turnos, dos funcionários que seriam convocados. Convites apresentando o projeto e data da reunião geral são dispostos nas salas de convívio. Desta forma, começa o trabalho da cartógrafa. Os grupos eram constituídos por trabalhadores das diversas áreas da Emergência, dispostos de forma heterogênea em termos de formação (médicos, enfermeiras, auxiliares e técnicos de enfermagem, assistentes sociais e administrativos), tempo de serviço no GHC e áreas funcionais. Este critério resultou em uma composição de 6 grupos com aproximadamente 15 profissionais cada um (atingindo 50% do grupo funcional da Emergência) com duração de 1h30min totalizando 27 horas de discussões em grupo.

O propósito nesta 1ª etapa foi produzir uma análise de demanda que validasse o desejo dos trabalhadores, a partir de suas narrativas, do que viria a ser trabalhado nas etapas subsequentes do Projeto. A troca de experiência e as discussões empreendidas geraram um impacto no grupo, que pôde sair da posição de queixa para uma posição de desassossego frente às próprias necessidades e desejos, visto que ao longo do processo a reflexão proposta era a de provocar as análises da implicação de cada agente institucional com os processos descritos. O método da roda de conversa seria nossa melhor ferramenta de intervenção. Seria no interior da roda que o tal rumor das intensidades poderia se manifestar e não só a cartógrafa seria tocada pela força daquilo que viria.

Como nos lembra Gil (1996, p.280): "(...) é muitas vezes no ato ínfimo que melhor se manifesta a relação das forças; ou na fadiga, no tédio, na resignação, ou na elevação de entusiasmo ou na irrupção súbita da alegria" Tais manifestações subjetivas emergiam principalmente nas rodas de conversas propostas ao longo do projeto. Rodas estas que permitiam a circularidade dos saberes e aprendizagem mútua, independente da hierarquia, especialidade ou lugar que seus participantes dispunham.

[2] Utilizamos aqui a concepção desenvolvida por Teixeira (2001, 2003) que reconhece em toda *rede de serviços de saúde* uma natureza eminentemente *conversacional* do trabalho que, efetiva ou potencialmente, lhe dão forma. Por isto o autor defende que as *redes de trabalho em saúde* passam a ser concebidas como grandes *redes de conversações*.

O tempo mais lento que convidávamos os trabalhadores a experimentar produzia efeitos nas subjetividades. Queriam mostrar à equipe de analistas institucionais sua desassistência, precisavam se queixar, contar o que não funciona, afinal de contas, estávamos lá para fazer jus ao nome do projeto, estávamos lá para "acolher, quem acolhe".

Acolher aqui ganha o sentido de escutar e dar vazão a qualquer expressão subjetiva que os sujeitos queiram trazer que lhes auxiliem a se apropriarem mais de seus trabalhos. Como diretriz operacional proposta pela Política Nacional de Humanização, o acolhimento requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde, que interfira nos modos de trabalhar e construa coletivamente propostas de mudanças estruturais na forma de gestão do serviço de saúde. Nessa perspectiva: "O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções" (Brasil, 2009, p.19).

Era, portanto, preciso suportar o tom de lamúria que acompanhava os primeiros encontros, ali era o espaço para isto também. E a queixa lamurienta clamava por ser acolhida e ganhava dimensões transpessoais na medida em que podia ser anunciada pelo grupo. Trata-se, então, do incentivo à construção de redes de autonomia e compartilhamento, onde o acolhimento pudesse expressar-se como movimento em direção ao outro, dispositivo de humanização, pois para a PNH: "O ato ou efeito de acolher expressa uma ação de aproximação, um 'estar com' e 'perto de', ou seja, uma atitude de inclusão, de estar em relação com algo ou alguém" (Brasil, 2009, p.11).

No convívio permitido pela roda, a cartógrafa percebe que sua prática lhe exige um tipo de "atenção ao presente" (Kastrup, 2000). Á medida em que percorre os labirintos da Emergência e propõe novos encontros aos trabalhadores, sente que algo se modifica em seu modo de estar "ali". Não que tenha deixado de se afetar, mas antes as afecções provinham de uma intencionalidade e foco determinados, ditados por um olho treinado para observar relações e processos de trabalho oriundos de um plano reflexivo e consciente. O que era de se esperar, já que, "para um estado de coisas permanentemente nebuloso, trepidante e ameaçador, um estado de espírito permanentemente de plantão" (Rolnik, 2006, p.98). Agora algo começava a se mover...

Na sequência das rodas de conversa, a cartógrafa propõe uma consigna: que o grupo criasse uma história coletiva sobre um dia de trabalho na Emergência. Um desses grupos constrói a seguinte ficção a partir de diferentes fragmentos costurados na própria roda:

> *Zé veio de Butiá.*[3] *Sentindo-se mal procurou o posto que trouxe o paciente em um transporte. Ele veio sem encaminhamento, sem documento, sem nada!*
> *Chega direto na garagem da sala vermelha gritando por atendimento. A técnica vai ver se têm encaminhamento e o paciente esperando no frio. Como não tem contato vai para amarela ser avaliado pelo médico. Na azul é medicado enquanto o familiar faz o boletim.*
> *Lá fora o motorista tá brigando, quer saber se pode ir embora ou se tem que esperar.*

[3] Município da região centro-sul do Rio Grande do Sul, com 21.153 habitantes, distante 83 km da capital.

Como o Zé não passou pelo acolhimento não tem avaliação de risco. Vai um atendente e faz isso. O paciente fica três horas esperando na cadeira. "Mas como? Se ele não foi avaliado, vai ter que esperar mais??!" O familiar quase tem um chilique e replica: "tudo isso porque sou pobre!"
Na azul ele é atendido e recebe medicação, volta, então, para o saguão e não tem médico. Só é atendido de noite. Enquanto isso, foi tanto tumulto que os colegas não se lembram da maca de Butiá que chegou com o paciente.
No dia seguinte, o colega do atendimento, que não sabia de nada, recebe um telefonema de Butiá de onde vem uma voz furiosa que diz: "Cadê a maca que não voltou?" "Não sei! – diz o colega – Mas vou checar." Vai procurar na sala, volta, não acha, retorna. A enfermeira diz: "Vais ganhar uma ocorrência!" A maca estava ocupada na Tomo, vai ficar por aqui!

Vários analisadores emergem da cena narrada e invadem tanto a roda de conversa quanto o corpo da cartógrafa. Seu olhar volta-se para o analisador 'relação Emergência–Rede'. Esta escolhe lhe faz pensar que os efeitos gerados cotidianamente nos trabalhadores, pela falta de articulação da rede e pelo desconhecimento dos mesmos (tanto trabalhadores da rede quanto usuários) frente às diretrizes de avaliação de risco, desorienta os encaminhamentos produzindo reações tanto nos trabalhadores, que se sentem pressionados, quando na população que se sente desatendida.

Em outra proposta grupal, gerada em consequência da acima narrada, solicitamos uma descrição crítica do fluxo de entrada e circulação dos usuários pela Emergência e acompanhamos, sala a sala, os movimentos possíveis de serem feitos pelas pessoas que procuravam o serviço. As salas apontadas, em diferentes grupos, como as mais difíceis de trabalhar foram a recepção e a sala de medicação. Avaliamos que a dificuldade residia no enfrentamento com a dor em estado bruto, instante em que não houve uma avaliação médica e que o caso não foi encaminhado para uma resolução. É nesse tempo em que os profissionais lidam com as agruras e os sofrimentos humanos que sentem a impotência lhe açoitar o rosto, impedindo qualquer gesto. Conversar, explicar, confortar são ações fundamentais, mas que necessitam de um preparo subjetivo para lidar com angústia e a irritação advindas dos casos de urgência. É justamente esse preparo que os trabalhadores, muitas vezes não têm, até mesmo porque seu treinamento de "especialistas" é para a resolução imediata de problemas/sintomas, o que desloca a atenção para a realização dos procedimentos e não para técnicas de sensibilização de si e dos outros. O inesperado, que se manifesta com usuários que chegam em vias de acesso diferentes das planejadas, e sem os encaminhamentos precisos, culmina na ativação de uma angústia no profissional que não consegue executar o devido acolhimento com classificação de risco.

É aí que percebemos a inter-relação entre pressa – descaminhos – e cumprimento do processo de acolher esperado, que passaria por um *acolhimento em saúde* entendido como: "Postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, que inclua sua cultura, saberes e capacidade de avaliar riscos" (Brasil, 2009, p.19). Como dispositivo tecno-assistencial, o acolhimento permite refletir e mudar os modos de operar a assistência, pois "questiona a clínica no trabalho em saúde, os modelos de atenção e gestão e o acesso aos serviços" (Brasil, 2009, p.25). Já

a avaliação de risco e vulnerabilidade "implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico..." (Brasil, 2009) o que significa que não pode ser tomada como atividade meramente técnica de um ou outro profissional, mas tem que considerar o usuário e sua rede social, que detêm um saber acerca da dor/sofrimento daquele humano singular que não deveria ser desprezado por um serviço de saúde humanizado.

Neste modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços, posturas como resolutividade, implicação e responsabilidade se tornam imprescindíveis. Faz-se necessário escuta, análise da situação e respostas adequadas aos usuários e/ou familiares da rede de saúde. E o que percebemos é que o momento da escuta corre o risco de se perder frente às exigências que a pressa em resolver a situação do usuário impõe.

Se a escuta "escorrega", falha o que entendemos como rede, principalmente na potência que ela carrega de conectar as pessoas e criar vias de sensibilização. Até mesmo porque o sujeito que acolhe torna-se responsável pelo processo desencadeado. No exercício do acolher, vemos o protagonismo de quem acolhe e de quem é acolhido. É um processo de produção de encontros entre sujeitos e coletivos, e é justamente esta dimensão que pode ser perdida quando a rede de contato e de conversação não consegue ser estabelecida.

Como tornar o olho sensível ao que vê? Como ir além das críticas ao sistema, aos hospitais e Unidades Básicas de Saúde, à má educação dos usuários e familiares, às incapacidades da administração? Como responsabilizá-los pela invenção de novos modos de trabalhar?

A cartógrafa pensava que estas eram as velhas formas encontradas para que o desejo permanecesse somente em sua força reativa, congelando seu próprio movimento de expansão. Claro que para escapar ao intolerável e poderem lidar com a doença e a morte, muitas vezes estes mesmos trabalhadores eram convocados a diminuir a potência do vibrátil, anestesiando-se assim do excesso subjetivo que muitas vezes configurava seu fazer. O contágio com a atmosfera da morte é frequente nos hospitais, serve como uma estratégia defensiva que embota as afecções e faz com que a vida siga seu fluxo acelerado. Além do mais, "a única coisa de absolutamente real é a morte. Mas aí é tarde demais: a morte (...) é um corpo que cai no vazio, inerte. Um corpo vibrátil que não vibra mais, um corpo físico cujo funcionamento foi interrompido" (Rolnik, 2006, p.99).

Nesse momento, também se amplia nossa percepção, porque muitos trabalhadores sentiam vontade de mudar sua postura de trabalho e retomar a vibratilidade de seus corpos. Entendíamos a vinculação dos grupos às rodas propostas como sinal de que esta vida também se angustia com as estratégias de sabotagem que cria.

Nossa amiga institucionalista, de repente, entende algo que a intriga desde o início: atrás das máscaras utilizadas no atendimento diário dos usuários, os técnicos não tinham rosto, porque este é feito para desaparecer a cada nova atmosfera que se cria e novas máscaras surgem. O que havia nessa troca de máscaras era ativação do desejo que lançava outra expressão a ser criada. Alguns eram tocados, tinham vontade, sentia-se isso; outros não queriam retirar suas máscaras atuais, afinal, era com elas que se reconheciam e que conseguiam operar seu modo de ser trabalhador naquele campo. Os que aceitavam a novidade abriam-se para descobertas interessantes, percebiam

que seu corpo sensível era tocado com maior frequência e intensidade a cada prática desenvolvida. Tanto que fomos convocadas a construir um espaço de educação permanente, a partir de uma demanda dos trabalhadores de conhecerem melhor (em alguns casos serem até mesmo apresentados) o sistema único de saúde no qual estão inseridos.

A proposta estruturada como breve curso "Redescobrindo o SUS" era de ofertar, no transcorrer do projeto maior, momentos de fazer-pensar, perspectivando a ideia do que é estudar, ampliando o conhecimento sobre o próprio processo de trabalho e fazendo-os sentir na própria pele que este é um momento de trabalho também e não uma "perda de tempo". Era ali, naqueles espaços de estudo, que eram forçados a pensar na relação que estabeleciam com os outros (usuários, familiares e colegas) e na história da saúde do seu país. É este pensamento ativado que transpõe a ideia de sujeito e nos aproxima de uma grupalidade, que torna possível desindividualizar as impressões e queixas que antes pareciam solitárias. Como nos disse uma enfermeira, durante uma roda de conversa: "*Isso sim que é convívio! Agora sinto o que é o tal trabalho em equipe*."

Algo realmente começava a sensibilizar o coletivo, tal acontecimento também alcançava a nossa cartógrafa. Ela sentia uma estranha inquietude em sua prática, tal sensação parecia sinalizar que uma novidade ganhava forma. Relembrava Deleuze (1997, p.73) quando nos conta sobre as crianças que não param de dizer o que fazem ou tentam fazer, como forma de explorar os meios por trajetos dinâmicos. Não seria essa "zona de vizinhança" que passava por esta intervenção? Estaríamos experimentando habitar um meio fluido e intenso, próprio das molecularidades? Como meio que nos convoca a colocar o corpo em movimento, não se abriria aí a possibilidade utilização de outras máscaras?

Acreditamos que este meio abriria caminho para a exploração da dimensão inventiva. Kastrup (2000, p.372), em seu artigo sobre o devir-criança nos diz que este conceito de Deleuze e Guattari, porta a ideia de uma criança que persiste no adulto enquanto virtualidade e enquanto condição de divergência e diferenciação da cognição. Uma criança coexiste conosco numa linha de desterritorialização que bagunça nossos códigos vigentes, como brinquedos de montar dispostos numa mesa, que a mão curiosa de um pequeno insiste em mexer e remexer, mesmo diante de um adulto que insiste em lhe dizer para não fazê-lo.

Neste momento podemos redirecionar a atenção e assim conseguimos afirmar a cognição em devir, perspectiva que nos faz desgrudar de um ego fortalecido que já sabe o que fazer, como escutar e como encaminhar cada situação. Essa transformação temporal que se dá no presente, ajudava a cartógrafa e os grupos trabalhados a deixarem-se envolver por um movimento de dissolução de formas instituídas, fazendo com que novos pensamentos, enunciações e ideias possam se constituir neste mesmo local de trabalho. A cognição em devir, volta a nos dizer Kastrup (2000, p.337) "acessa esse meio molecular, denso e invisível", reservatório de possíveis para que trabalhadores e consultores envolvidos no projeto aprendam a "abrir o corpo", já que para fechá-lo não precisam de muito esforço.

Humanizar as práticas de saúde passa por desnaturalizar a atenção mecanizada que busca a todo o momento um "caso" a atender e desativar as estratégias de silenciamento do sensível. A cartógrafa aprendia com e nesse coletivo a enxergar as forças vibrando nas, e no entorno das, formas já dadas. O que temos em mira é justamente o desmanchamento dos instituídos que emperram o fluxo de fazer sua passagem. É nessa hora que sentimos uma impaciência com o tempo de espera e com as regras institucionais. Essa impaciência com a regra, explica Kastrup (2000, p.379) tem como (...) "contrapartida uma molecularização da percepção e uma exploração motora mais fina, sintonizada com a fluidez da matéria com a qual entra em contato direto (...) é nessa região em que a cognição se molecula riza e o mundo transborda em suas formas representadas que a invenção pode ocorrer".

A cartógrafa foi tomada pelo devir-criança que circunda aquele meio, recuperando-se dos impasses e problemas institucionais, e ela volta ao campo no melhor estilo de Alice: ardendo de curiosidade.

Este o estado desejante que permite a nossa cartógrafa analisar as perturbações e instabilidade como elementos resultantes da dissolução das formas de trabalhar no hospital e com o hospital. Tal estado desejante já é um uso da atenção aberto às forças do presente e que permite mapear o campo a partir da circulação de intensidades que o constituem e atravessam.

E assim se ativa o princípio de uma outra cognição, um outro jeito de funcionar frente às burocracias, às políticas partidárias, à miséria do país, às manifestações humanas de doença e da dor. Um jeito de funcionamento que leva a regra de prudência deleuziana a sério, colocando em uso um cuidado com a vida e reconhecendo seus perigos e desvios, suas amplitudes e possibilidades. Uma regra que saiba de quais encontros o corpo precisa para se fortalecer e de quais venenos pode prescindir.

É justamente neste instante que nossa institucionalista percebe que estava modificando a si mesma e à relação consigo ao exercitar tais práticas de pesquisa. O pedido que logo atenderá com suas colegas, dizia da produção de novos modos de trabalhar na Emergência, mas a captura foi dupla e agora ela sentia a diferenciação instalando-se em seu próprio fazer. Como algo que já a habitava, mas não era do seu conhecimento, nem tampouco estava sob o controle do ego. O encontro com este campo a diferenciou de si mesma. E com os outros trabalhadores da saúde, o que acontecia? Estariam mais sensíveis para lidar com os usuários e os procedimentos já conhecidos? Deixam-se tocar por essas experiências com uma força nova? Sentiam nosso espaço de conversa como um plano de organização, compreensão e acolhimento das vivências *afectivas* inesperadas? Desejavam modificar sua prática diária? O que estavam dispostos a inventar?

Talvez uma manifestação da sintonia, ao mesmo tempo silenciosa e intensiva que nos envolvia neste processo, tenha se desenhado durante uma conversa, quando, na roda em que se pensavam possíveis desdobramentos futuros do projeto, a sugestão da consultoria e de um dos enfermeiros foi enunciada ao mesmo tempo. As ideias eram próximas, pensávamos na mesma direção, sinal de que o desejo corria lado a lado.

A sugestão passava por conhecer a realidade das UBS (Unidades Básica de Saúde) que fazem referência à Emergência. O pedido feito pelo grupo de trabalhadores da Emergência funcionava para que os ajudasse a compreender e trabalhar melhor a relação Emergência-Rede. Tal pedido apareceu em muitas das falas dos profissionais que participaram das rodas de conversa, até porque os critérios de avaliação do acolhimento com classificação de risco já haviam sido trabalhados pela direção da Emergência, com apoio de consultores da PNH, antes mesmo da abertura da mesma.

O grupo de trabalhadores apontou que se fazia necessário "conversar" com a rede sobre estes critérios e, em função disto, começamos a preparar uma rodada de visitas nas Unidades Básicas de Saúde. Como não seria viável visitar todas as Unidades o grupo trabalhado realizou um mapeamento e apontou aquelas unidades que deveriam ser priorizadas. O critério utilizado para a escolha foi a incidência de usuários que chegam à Emergência por não terem tido um acolhimento adequado (as vezes mínimo!) nas Unidades Básicas de Referência. Assim, foram destacadas 9 das 12 unidades dentro do território de abrangência do GHC.

Além de apontarem a necessidade de consolidar a rede externa, o grupo de trabalhadores definiu também como prioridade trabalhar com a rede interna do Hospital, com a perspectiva de informar e facilitar o processo de trabalho com as áreas do Hospital que fazem interface direta com a Emergência, a saber: gerência da central de leitos; gerência do laboratório central e Internação (medicina Interna e Vascular) Ressaltaram também a importância de conversar com dois setores que compõem a Emergência, como a Coordenação odontológica e o Serviço Social.

Sabemos que a implementação e "aquecimento" de uma rede, como apontado por Passos e Benevides (2006) é um dos desafios na implementação de processos de cuidado em saúde, pois historicamente aprendemos a trabalhar de forma fragmentada, cada um na sua especialidade, com suas especificidades técnicas. Assim também os serviços de saúde foram desenhados na perspectiva de atender à população da mesma forma. "Devolver o produto a seu processo de produção tal como entendemos ser a direção da clínica pressupõe conectarmo-nos nas redes quentes produtoras da diferença" (2004). Trata-se agora, de reverter um processo consolidado ao longo de muitos anos na perspectiva de implementar um cuidado integralizado do usuário, com práticas mais mestiças, como aponta Ferla (2002).

Os trabalhadores queriam novidade e surpresa, desejavam se deslocar do seu ambiente conhecido de trabalho e cartografar a rede a que pertenciam, ou seja: rastrear o território, criar uma aproximação e parceria com os colegas que lá atuam. Queriam, portanto, utilizar suas novas potencialidades conquistadas com este novo estado de sensibilização do agir e do pensar. Eles também entrariam em campo estranho, também desejavam ser produtores nessa intervenção, multiplicando e contagiando outros colegas com a arte de cartografar.

O interessante é que os próprios trabalhadores encontraram uma forma de agir sobre a impotência da queixa sobre a rede, queixa esta tão "alargada" nos discursos sobre os serviços de saúde no Brasil. O grande desafio com que cotidianamente nos deparamos é combinar trabalho com cuidado. Eles não se opõem, mas se compõem,

juntos constituem a integralidade da experiência humana. O equívoco está em opor essas duas dimensões, o que gera alienação, sofrimento, miséria , submissão e doença.O resgate se faz através de uma forma diferente de entender e realizar o trabalho, recuperando o verdadeiro sentido da atividade humana que se funda a partir da relação fundamental entre subjetividade e objetividade técnica. Ninguém oferta o que não experimenta, ninguém divulga o que não conhece, não se pode demandar do trabalhador/cuidador uma forma de cuidado acolhedor, humano, solidário, se sua experiência de vida e trabalho não lhe permite experimentar nada disso. Acreditamos que a mudança institucional que ocorreu neste coletivo foi uma sensibilização dessa natureza, na qual não apenas se falava de gestão, mas se realizava a gestão do próprio trabalho.

Realmente, pensou nossa cartógrafa, quando o mundo conhecido se movimenta e encontra ressonância, conseguimos estremecer o corpo e abri-lo ao sabor das forças moventes, porque assim algo se passará, assim algo se transmutará. Agora ela poderia buscar novos campos, porque nesse hospital novas cartografias serão desenhadas por outras mãos.

Referências

Ministério da Saúde (2008). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS. *Documento base para gestores e trabalhadores do SUS* (4.ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: <www.redehumanizasus.net> Acessado: 20/06/2010.

Ministério da Saúde (2009). Secretaria de Atenção à Saúde; Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Acolhimento de classificação de risco nos serviços de urgência.* Brasília: Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: <www.redehumanizasus.net> Acessado: 10/11/2009.

Deleuze, G. (1997). *Crítica e clínica*. São Paulo: Ed.34.

Ferla, A. (2002). *Clínica nômade e pedagogia médica mestiça: cartografias de ideias oficiais e populares em busca de inovações à formação e à clínica médica*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação da Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Gil, J. (1996). *A imagem nua e as pequenas percepções: Estética e metafenomenologia.* Lisboa: Relógio D'Água Editores.

Kastrup, V. (2000). O devir-criança e a cognição contemporânea*. Psicologia Reflexão e Crítica*, *13*(3), 373-382.

Rolnik, S. (2004). "Fale com ele" ou como tratar do corpo vibrátil em coma. Em: T. M. Fonseca & S. Engelman (Orgs.), *Corpo, arte e clínica* (pp.231-238). Porto Alegre: UFRGS.

Rolnik, S. (2006). *Cartografia sentimental: Transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre: Sulina.

Serres, M. (1993). *Filosofia mestiça.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Teixeira, R. R. (2001). Agenciamentos tecnosemiológicos e produção de subjetividade: contribuição para o debate sobre a trans-formação do sujeito na saúde. *Ciência e Saúde Coletiva, 6*(1), 49-61.

Teixeira, R. R. (2003). Acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. Em: R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.), *Construção da integralidade – cotidiano, saberes e práticas em saúde* (pp.49-61). Rio de Janeiro: IMS-UERJ/ ABRASCO.

Recebido em março de 2010 **Aprovado em agosto de 2010**

Simone Mainieri Paulon: Psicóloga; Doutora em Psicologia Clínica (PUC-SP); Professora e Pesquisadora do Departamento de Psicologia Social e Institucional e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (UFRGS).

Débora de Moraes Coelho: Psicóloga; Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). Docente na Graduação em Psicologia (UNIVATES) e na Graduação em Sistemas de Informática (UNIRITTER).

Fernanda Luz Beck: Psicóloga; Especialista em Saúde Pública (UFRGS); Mestranda em Psicologia Social e Institucional (UFRGS).

Endereço eletrônico para contato: intersec@intersecpsico.com.br

Gênero: para além da diferença sexual – Revisão da literatura[1]

Martha Giudice Narvaz

Resumo: Descrevem-se, neste estudo de revisão, as principais posições teórico-epistemológicas, políticas e ideológicas do conceito de gênero em suas inscrições históricas. Apresentam-se o clássico sistema sexo-gênero, as críticas pós-estruturalistas às concepções binárias e biologicistas de gênero, bem como as críticas feministas à radicalização pós-estruturalista dos estudos de gênero, que poderiam produzir uma espécie de 'feminismo sem mulheres'. Conclui-se que a compreensão da produção das subjetividades contemporâneas não se esgota na dualidade masculino-feminino, excedendo a questão da diferença sexual, o que tem importantes implicações a diferentes campos de estudos em psicologia.
Palavras-chave: Gênero, Diferença Sexual, Pós-Estruturalismo.

Gender: Beyond sexual difference – Literature review

Abstract: This study describes the main theoretical epistemological, political and ideological gender concepts in its historical inscriptions. We present the classical sex-gender system, the post structuralism criticism to binaries and biologics conceptions of gender, as well as feminist criticism to post structuralist gender studies radicalization is also highlighted, which could produce a kind of 'feminism without women'. We conclude that to understanding contemporary production of subjectivities we have to transcend duality men-women, exceeding the sexual difference, what has important implications for different fields of study in psychology.
Keywords: Gender, Sexual Difference, Post Structuralism.

Introdução

O interesse pelo desnudamento da produção ideológica das construções de gênero e seus efeitos sobre as posições possíveis de serem ocupadas por homens e por mulheres nas diversas instâncias sociais vem-se constituindo como objeto de nosso interesse há alguns anos, sobretudo diante do sofrimento vivido por sujeitos, de quaisquer gêneros e orientações sexuais, que se sentem aprisionados a determinadas injunções em suas relações familiares, afetivas e sexuais. A família é, entre outros, o lugar social e simbólico no qual a diferença, especialmente a diferença sexual, é assumida como base e, ao mesmo tempo, construída como tal (Saraceno, 1997).

No entanto, homens e mulheres, apesar das normatizações que lhes são impostas pelos discursos de gênero, são capazes de resistência, subvertendo e questionando tais normatizações. Há, cabe destacar, diferentes matrizes produtoras de divergentes significações quanto ao que se concebe por gênero, o que emerge, no campo da ciência psicológica, como diferentes teorias. Uma vez que, tomadas como científicas,

[1] Este artigo faz parte dos estudos de doutorado da autora. Apoio CNPq.

as teorias regulam a produção das subjetividades e arbitram possibilidades de existência, controlando corpos, prazeres, desejos e relações (Butler, 2004), faz-se necessário resgatar a história da formação deste importante conceito. Buscamos, através desse artigo de revisão da literatura, dar visibilidade às diferentes produções discursivas sobre a categoria gênero e, assim, contribuir com a reflexão acerca dos efeitos produzidos pelas teorias e conceitos inscritos em nossas práticas, o que tem implicações importantes em nosso fazer cotidiano, sobretudo no trabalho com casais e com famílias.

O sistema "sexo-gênero"

O conceito clássico de gênero afirma que, sobre o sexo biológico e reprodutivo, é construído o gênero, sistema de características psicológicas e culturais que marcam diferenças entre homens e mulheres (Strey, 1998). A dimensão cultural do gênero, em oposição ao seu aprisionamento à Biologia, foi enunciada já em 1949, por Simone de Beauvoir, quando publicou 'O Segundo Sexo'. O deslocamento do discurso de naturalização da condição feminina em direção à construção cultural do gênero aparece na máxima clássica de Beauvoir: 'Não se nasce mulher, torna-se mulher'. Ela afirma que o 'segundo sexo' é uma metáfora da alteridade, da diferença representada pelo outro, ou seja, a 'mulher' é construída como 'o outro' do 'Um', o masculino (Arán, 2003; Pires, 2002). Este sujeito universal, o 'Um' masculino, ocupa a posição não específica, sem marcações (sexual, racial, religiosa e de classe, entre outras), daí sua pretensão de universalidade; aqueles e aquelas que são definidos (as), reduzidos(as) e marcados(as) por sua 'diferença', aprisionado(as) em suas especificidades, designam 'o outro' (Bordo, 2000; Fraisse, 1996). Isto define a posição de homens e mulheres demonstrada por Beauvoir: "O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro" (Mariano, 2005).

Enquanto o discurso de igualdade e de liberdade às mulheres, em Beauvoir, esteve mergulhado na Filosofia Humanista de Sartre (Pires, 2002), foi sob o materialismo marxista francês que a antropóloga feminista Gayle Rubin (1975) sublinhou o sistema de opressão das mulheres. Na análise da economia política das relações de trabalho, ela enfatizou o estabelecimento das relações de poder de um sexo sobre o outro, com base nas funções biológicas e reprodutivas. Estas diferenças, transpostas para a divisão sexual do trabalho, instituiriam esferas femininas privadas e masculinas públicas. Ela demonstrou as estratégias de justificação da condição de subordinação das mulheres, ancoradas no discurso das diferenças biológicas. Operando com a lógica marxista base material/superestrutura ideológica, Rubin (1975) sistematizou o chamado 'sistema sexo-gênero': sobre a base material do sexo biológico/reprodutivo ergueram-se as construções culturais e ideológicas do gênero. A heterossexualidade obrigatória é uma construção política, fundada no sexo biológico/reprodutivo, cuja finalidade é manter a ordem social, sexista e patriarcal. Estas perspectivas enfatizaram

a construção social e cultural do gênero, opondo-se a todo determinismo biológico. Para Monique Wittig (1976), quando designamos diferença de sexo, nós a criamos; homens e mulheres são categorias políticas, e não fatos naturais. Embora não neguem as diferenças biológicas entre homens e mulheres, evidenciam que as características psicológicas e culturais atribuídas aos gêneros – masculino e feminino – seriam arbitrária e socialmente construídas. Gênero é, portanto, uma invenção (Costa, 2003; Nogueira, 2001; Pereira, 2004).

Os estudos pós-estruturalistas de gênero

O paradigma binário do sistema sexo-gênero (sobre o qual estavam assentadas as teorias feministas liberais e eurocêntricas características das políticas de igualdade do feminismo original enunciado por Beauvoir) passou a ser questionado em meados dos anos 80 (Costa, 2003; Mariano, 2005; Nicholson, 2000). As feministas não brancas e não heterossexuais, as 'feministas ex/cêntricas' – fora do centro – situadas na periferia do capitalismo e da hegemonia patriarcal, racial e sexual (De Laurentis, 1987/1994), historicizaram e politizaram as raízes epistemológicas do gênero. Ainda que tenham sublinhado a dimensão cultural do gênero em oposição ao determinismo biológico, as teorias do sistema sexo-gênero não questionaram as categorias binárias e essencialistas do pensamento ocidental, quais sejam: masculino/feminino, homossexual/heterossexual (Swain, 2001). Tais teorias padecem do que Nicholson (2000, p.11) denomina "fundacionalismo": no determinismo biológico, atributos biológicos determinam comportamentos; no fundacionalismo, sobre a base biológica são construídas diferenças entre os gêneros a partir de diferentes experiências de socialização. Os gêneros podem ser 'essencializados' tanto do ponto de vista biológico, quando do ponto de vista social, uma vez percebidos como construções individuais estáveis, fruto de experiências intrinsecamente diferentes vividas por homens e por mulheres.

Sob a influência do pós-estruturalismo francês, sobretudo de Michel Foucault e de Jacques Derrida, outras teóricas, dentre elas, Judith Butler (1987, 1998) e Joan Scott (1986) radicalizaram as críticas ao sistema 'sexo-gênero' a partir das concepções pós-estruturalistas[2] . Gênero passa a ser concebido como efeito da linguagem, como produção discursiva inscrita em uma rede complexa de relações de poder (Scott, 1986). As relações de poder impõem-se aos sujeitos de forma sutil, através de uma complexa e difusa rede de tecnologias e de sistemas disciplinares, constituindo-se o que Foucault (1995) chamou poder disciplinar: poder e saber –

[2] As teorias pós-estruturalistas rompem o esquema conceitual binário e hierárquico das velhas tradições filosóficas ocidentais, questionando as categorias unitárias e universais e tornando como históricos conceitos tratados como naturais ou absolutos (Mariano, 2005).

entrelaçados – estabelecem normas para a constituição dos sujeitos, sustentando determinados modos de dominação. Esta rede opera através de discursos e de práticas, destacando-se aqui os discursos e as práticas *psi*, que normalizam e normatizam não só os modos possíveis de existência singular quanto os modos possíveis de existência social para homens e para mulheres.

As relações de poder e de dominação têm no corpo o seu lugar central, "elas o investem, o marcam, o dirigem, o supliciam, sujeitam-no a trabalhos, obrigam-no a cerimônias, exigem-lhes sinais" (Foucault, 1975/2002, p.26). Este processo de constituição da subjetividade – processo de subjetivação – faz-se através do assujeitamento do sujeito aos discursos considerados verdadeiros segundo os jogos de poder-saber que constituem os regimes de verdade de determinada época (Foucault, 1991). Os processos de subjetivação – que produzem homem e mulheres, masculinos e femininos – são, portanto, discursivos, históricos e intersubjetivos. Essa produção não ocorre de uma só vez, na forma de uma totalidade acabada. O sujeito, enquanto efeito dos discursos e do poder, nunca é completamente constituído no assujeitamento. Em cada repetição inclui-se a possibilidade de subversão e de resistência aos discursos dominantes, uma vez que o poder assujeita, mas também produz resistências contra esse mesmo regime de coerções (Foucault, 1975/2002, 1995).

Butler (1998, 2003) desconstrói a categoria 'gênero' ao contestar a distinção entre sexo e gênero e a concepção segundo a qual gênero seria a interpretação cultural do sexo. Gênero não precisa estar necessariamente vinculado ao sexo. Tal vinculação é também uma convenção da linguagem, uma vez que a linguagem não apenas reflete, descreve ou representa a realidade, mas constitui aquilo mesmo que representa. Não só o gênero, mas também o corpo/sexo é uma construção cultural. Corpo e gênero estão intrinsecamente articulados enquanto produções discursivas, constituindo-se a um só tempo, no ato mesmo de sua enunciação: "o corpo é em si mesmo uma construção (...). Não se pode dizer que os corpos tenham uma existência inteligível anterior à marca do seu gênero" (Butler, 2003, p.26). Dado que "o que aparece exposto no corpo não é separado do discurso que o situa" (Pereira, 2005, p.133), gênero não é uma construção que se dá sobre corpos materiais e naturais preexistentes, ou seja, "o gênero não está passivamente inscrito no corpo, e tampouco é determinado pela natureza" (Butler, 1998, p.314).

Não mais construído *sobre* o sexo enquanto suposta base biológica e natural inscrita na materialidade dos corpos, o gênero é (des)construído e (des)naturalizado, passando a ser concebido como ato performático. Teatro incessante do corpo que (re) encena estilos e formas de habitar o corpo e o mundo, gênero é produzido através de práticas reiteradas, de atos e gestos que remetem a determinadas encenações performáticas. Tais performances são constantemente reafirmados ou (re)negociadas a partir de determinadas possibilidades (Butler, 1998, 2003) que instauram, em cada tempo, diferentes normas de gênero.

Assim, em cada época, determinados discursos vão instituir as possibilidades inteligíveis, legítimas e aceitáveis de ser homem ou mulher, destacando-se aqui o poder dos discursos *psi* na produção das normas de gênero. Contudo, uma vez que não há posições discursivas monolíticas, há espaço para negociações diante das prescrições de gênero. A produção disciplinar do gênero não consolida subjetividades estáveis e homogêneas, homens e mulheres completos e acabados, mas subjetividades complexas e inventadas que subvertem determinadas normas. Esta negociação ocorre dentro de determinadas possibilidades dentre um conjunto de normas às quais os sujeitos devem se submeter para serem reconhecidos como pertencentes a um determinado gênero (Butler, 2003, 2004).

Gênero: para além da diferença sexual

Joan Scott (1986), retomando a dimensão relacional, histórica e política do gênero, amplia a abrangência desta categoria de análise. Para ela, gênero é um elemento constitutivo das relações sociais, ao lado de outras categorias, tais como classe social, etnia e sexualidade. Estas categorias, entrelaçadas, inscrevem-se na história da organização das relações sociais, marcando diferenças de poder entre os sujeitos. No que tange ao gênero, estas relações vêm-se organizando com base nas diferenças percebidas entre os sexos, diferenças que foram politicamente convertidas em desigualdades e assimetrias para justificar as diferenças de poder entre homens e mulheres. Concebido como o campo no seio do qual, ou por meio do qual, o poder é articulado, mais do que apontar para a diferença sexual, gênero é uma maneira primordial de significar relações de poder. Gênero é uma categoria de análise que excede, portanto, a relação masculino/feminino, homens/mulheres, servindo para dar visibilidade a complexos processos culturais e redes de relações de poder que demarcam a articulação (e não a simples justaposição) entre diferentes vetores de opressão, tais como raça/etnia, classe, nacionalidade, religiosidade e sexualidade (Scott, 1986).

Gênero não é, necessariamente, a diferença fundamental entre homens e mulheres. A análise das relações de gênero deve abarcar a diferença racial, de classe e de geração nas condições históricas específicas de sua produção (Haraway, 2004). A tendência, entretanto, é de se pensar gênero como representativo dos aspectos comuns entre as mulheres (Braidotti, 2002), enquanto os demais aspectos (raça/etnia, classe, nacionalidade, religiosidade e sexualidade) aparecem como indicativos das diferenças entre elas, ou seja, das diferenças intragênero (Nicholson, 2000).

A desnaturalização e a desconstrução do gênero binário – masculino/feminino – colocaram em causa as identidades fixas e estáveis dos corpos, dos desejos e dos sujeitos (Butler, 2003), tanto de homens quanto de mulheres. As armaduras invisíveis da identidade sexual e da sexualidade heteronormativa foram desestabilizadas, desestruturando-se a categorização binária do mundo em masculino e feminino. A

noção de identidade – que pressupõe unidade, homogeneidade e estabilidade das identificações de um sujeito – despindo-se de um sentido naturalizado e substancializado de interioridade, passa a ser pensada em termos históricos, sociais e políticos como produção de subjetividade (Prado Filho & Martins, 2007).

Desestabilizar as identidades essencialistas do sistema sexo-gênero implicou repensar a categoria 'mulheres', fundamento das políticas de identidade do feminismo original. O feminismo, entendido como movimento de reivindicação de direitos das mulheres, pressupõe a existência de um sujeito mulher como origem dos interesses da categoria a serem representados pelo feminismo. A existência desta mulher enquanto identidade sobre a qual se fundamentam as políticas de identidade, desnaturalizada e desconstruída, traz à cena a possibilidade de 'um feminismo sem mulheres'. As teorias pós-estruturalistas assinalam que não existe 'a mulher', senão mulheres, no plural, reais e concretas, não universais, que ocupam múltiplas posições, posições estas constituídas na articulação com outras variáveis além do gênero (Costa, 2002, 2003; Mariano, 2005; Nicholson, 2000). 'Mulheres' é um falso e unívoco substantivo que disfarça e prejudica uma experiência de gênero variada e contraditória, ou seja, há mulheres de diferentes classes sociais, nacionalidades, que vivem suas sexualidades de diferentes formas (Wittig, 1976).

Conforme Butler (2003, p.213), "a unidade da categoria 'mulheres' não é pressuposta nem desejada, uma vez que fixa e restringe os próprios sujeitos que espera libertar". A negação epistemológica de qualquer tipo de essencialismo associado ao sujeito não significa, entretanto, negação, repúdio ou 'morte' do sujeito, mas uma forma de interrogar as premissas dadas e universais de sua construção (Butler, 1998). A desconstrução da categoria 'mulher' implica sua re-significação, demarcando a historicidade e a heterogeneidade dessa construção, cuja unidade é uma ficção, ou seja, não há uma única possibilidade de existir como mulher, mas variadas possibilidades que vão se constituindo ao longo da história. 'Mulheres' é uma categoria que deve ser compreendida como algo que é construído discursivamente, em contextos históricos e políticos distintos (Haraway, 2004; Maluf & Costa, 2001).

A noção de 'subjetividade nômade' é a ficção política proposta por Rose Braidotti (2002) para articular estes eixos de diferenciação (como classe, raça, etnia, gênero e idade, entre outros) que interagem, simultaneamente, na constituição da subjetividade. Falar como uma feminista, para ela, acarreta o reconhecimento da prioridade do gênero na articulação destas relações complexas. Há que se distinguir, nesse contexto, 'política de identidade' de 'política de coalizões': a primeira implica a afirmação de uma unidade, e a segunda, a constituição de alianças formadas a partir de articulações específicas aos interesses em causa (Butler, 2003), quer sejam interesses de classe, de raça/etnia ou de gênero. Nessa linha de argumentação, a filósofa e epistemóloga feminista Sandra Harding (1986) sugere a possibilidade de se pensar em um feminismo unido em seu compromisso universal de investigar e derrubar a opressão patriarcal

contra as mulheres e, ao mesmo tempo, um feminismo plurívoco em termos de uma diversidade de movimentos que enfatizam marcadores de diferença e lutas diversas, posição à qual nos alinhamos.

Outras posições (Benhabib & Cornell, 1987; Costa, 2002; Negrão, 2002) contestam a dispersão e a volatilização das identidades e dos gêneros propostas pelos estudos pós-estruturalistas. Ao desconstruir a categoria mulheres, sujeitos políticos do feminismo, temem um 'feminismo sem mulheres', o que poderia resultar "na neutralização do caráter mais 'guerreiro' e contundente do feminismo, esvaziando-o de sua vinculação com uma história de lutas contra a subordinação das mulheres. História que é, afinal, o que de melhor temos, e talvez nossa única identidade" (Schmidt, 2004, p.19). Uma vez que as lutas das mulheres devem ser travadas pelas mulheres, ou seja, pelos sujeitos do feminismo, estas posições refutam a atomização das diferenças em favor de uma identidade positiva para as mulheres, resultante da articulação das diferenças entre as mulheres com as estruturas de dominação que produziram essas mesmas diferenças (Costa, 2003).

Cabe assinalar que a crítica a identidades essenciais não conduz, obrigatoriamente, à rejeição absoluta do conceito de identidade, se concebida como fixação parcial de identidades que têm pontos comuns. É possível trabalhar com significantes coletivos, tais como classe trabalhadora, mulheres, homens e negros, desde que tomados como identidades parciais e provisórios (Costa, 2002, 2003; Mariano, 2005; Nicholson, 2000). O que se pretende aí é desacomodar o pensamento e trabalhar, para além dos binarismos masculino/feminino, homens/mulheres, natureza/cultura, com a complexidade dos dilemas e dos paradoxos que envolvem o enigma da igualdade/diferença inscrita na categoria 'gênero' (Scott, 2005).

Considerações finais

As diferentes concepções da categoria 'gênero', constituídas a partir de diferentes posições teórico-epistemológicas, políticas e ideológicas, vêm-se modificando ao longo do tempo. Buscou-se destacar as reflexões pós-estruturalistas que, na contemporaneidade, pensam gênero como paradoxo entre igualdade e diferença não somente entre homens e mulheres, mas também entre homens e entre mulheres, articuladas a diversas outras marcações da diferença, tais como classe social, etnia, raça, geração, religiosidade e sexualidade. Compreender a complexidade da categoria analítica gênero é fundamental à compreensão dos processos de produção das subjetividades, que não podem ser reduzidas a identidades sexuadas estabilizadas no que se convencionou chamar homens e mulheres, masculino e feminino. As subjetividades são complexas, singulares, heterogêneas e se constituem a partir de diversas marcações da diferença que

excedem à diferença sexual. Há, portanto, que se desnaturalizar e problematizar tais categorias, o que não implica negar a existência de homens e de mulheres enquanto sujeitos empíricos concretos. Homens e mulheres vêm habitando seus corpos e o mundo de diferentes formas ao longo da história, desafiando, em cada tempo, nossas certezas sobre os gêneros, destacando-se aqui as possibilidades inventivas dos sujeitos de constituírem-se a si mesmos, suas parcerias afetivas, familiares e eróticas, para além da diferença apenas sexual.

Referências

Arán, M. (2003). Os destinos da diferença sexual na cultura contemporânea. *Estudos Feministas, 11*(2), 399-422.

Benhabib, S., & Cornell, D. (1987). Além da política do gênero. Em: *Feminismo como crítica da modernidade* (pp.07- 22). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Bordo, S. (2000). A feminista como o "outro". *Estudos Feministas, 8*(1), 10-29.

Braidotti, R. (2002). Diferença, diversidade e subjetividade nômade. *Labrys, Estudos feministas.* Disponível em: <http://www.unb.br/ih/his/gefem/labrys1_2/rosi1.html> Acessado: 27/12/2008.

Butler, J. (1987). Variações sobre sexo e gênero: Beauvoir, Wittig e Foucault. Em: S. Benhabib & D. Cornell (Orgs.), *Feminismo como crítica da modernidade* (pp.139-154). Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Butler, J. (1998). Fundamentos contingentes: O feminismo e a questão do "pós-modernismo". *Cadernos Pagu, 11*, 11-42.

Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Butler, J. (2004). *Undoing gender*. New York, London: Routledge.

Costa, C. L. (2002). O sujeito no feminismo. *Cadernos Pagu, 19*, 59-90.

Costa, C. L. (2003). Paradoxos do gênero. *Cadernos Gênero, 4*(1), 169-177.

De Laurentis, T. (1994). A tecnologia do gênero. Em: H. B. de Hollanda (Org.), *Tendências e impasses: O feminismo como crítica da cultura* (pp.206-242). Rio de Janeiro: Rocco. (Original publicado em 1987).

Foucault, M. (1991). *Saber y verdad*. Madrid: La Piqueta.

Foucault, M. (1995). O sujeito e o poder. Em: H. Dreyfus & P. Rabinow (Orgs.), *Michel Foucault: Uma trajetória filosófica – além do estruturalismo e da hermenêutica* (pp.231-249). Rio de Janeiro: Forense.

Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir: nascimento da prisão.* Petrópolis: Vozes. (Original publicado em 1975).

Fraisse, G. (1996). *La différence des sexes*. Paris: Presse Université de France.

Haraway, D. (2004). 'Gênero' para um dicionário marxista. *Cadernos Pagu, 22*, 201-246.

Harding, S. (1986). *The science question in feminism*. Ithaca, NY: Cornell University.
Maluf, S., & Costa, C. L. (2001). Feminismo fora do centro. *Estudos Feministas, 9*(1), 147-163.
Mariano, S. A. (2005). O sujeito do feminismo e o pós-estruturalismo. *Estudos Feministas, 13*(3), 483-505.
Negrão, T. (2002). Feminismo no plural. Em: M. Tiburi, M. M. Menezes & E. Eggert (Orgs.), *As mulheres e a filosofia* (pp.271-280). São Leopoldo: UNISINOS.
Nicholson, L. (2000). Interpretando o gênero. *Estudos Feministas, 8*(2), 9-41.
Nogueira, C. (2001). Feminismo e discurso do gênero na psicologia social. *Psicologia & Sociedade, 13*(1), 107-128.
Pires, V. L. (2002). Questões sobre identidade e diferença. *Fragmentum*, *3*, 11-28.
Pereira, V. (2004). Gênero: Dilemas de um conceito. Em: M. N. Strey, S. T. L. Cabeda & D. R. Prehn (Orgs.), *Gênero e cultura: Questões contemporâneas* (Vol. I, pp.173-198). Coleção Gênero e Contemporaneidade. Porto Alegre: Edipucrs.
Pereira, L. S. (2005). Estéticas da anatomia, ficções da diferença: Uma quase resenha. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 28*, 130-142.
Prado Filho, K., & Martins, S. (2007). A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s). *Psicologia & Sociedade, 19*(3), 14-19.
Rubin, G. (1975). The traffic in women: Notes on the 'political economy' of sex. Em: R. Reiter (Ed.), *Toward an anthropology of women* (pp.175-210). New York and London: Monthly Review Press.
Saraceno, C. (1997). *Sociologia da família*. Lisboa: Editorial Estampa.
Schmidt, S. P. (2004). Como e por que somos feministas. *Estudos Feministas, 12*, 17-22.
Scott, J. (1986). Gender: A useful category of historical analysis. *The American Historical Review, 91*(5), 1053-1101.
Scott, J. (2005). O enigma da igualdade. *Estudos Feministas, 13*(1), 11-30.
Strey, M. N. (1998). Gênero. Em: M. da G. C. Jacques, M. N. Strey, N. M. G. Bernardes, P. Guareschi, S. A. Carlos & T. M. G. Fonseca (Orgs.), *Psicologia social contemporânea: Livro-texto* (pp.181-198). Petrópolis: Vozes.
Swain, T. N. (2001). Para além do binário: Os *queers* e o heterogênero. *Cadernos Gênero, 2*(1), 87-98.
Wittig, M. (1976). *The straight mind and other essays*. Boston: Beacon Press.

Recebido em janeiro de 2010 **Aprovado em maio de 2010**

Martha Giudice Narvaz: Psicóloga; Doutora em Psicologia (UFRGS).

Endereço eletrônico para contato: phoenx@terra.com.br

Grupo de familiares de pessoas com autismo: relatos de experiências parentais

Márcia Rejane Semensato
Carlo Schmidt
Cleonice Alves Bosa

Resumo: Este estudo tem como objetivo explorar a percepção parental a respeito das prioridades e necessidades no cuidado dos filhos com autismo. Baseia-se na observação de um grupo de pais de indivíduos com autismo, que tem como principal função o apoio e orientação aos familiares. Os relatos referem-se à síntese da observação de cinco encontros grupais, posteriormente examinados através de análise de conteúdo. Os resultados apresentam categorias relativas às dificuldades e sucessos ao manejar Problemas de Comportamento na rotina diária, as Influências das Relações Familiares e as Dificuldades na Relação com Profissionais e Serviços de Saúde. Esses resultados ressaltam a importância do trabalho grupal com os familiares de pessoas com autismo e a necessidade dos profissionais de valorizar a escuta da percepção parental sobre suas experiências e necessidades a fim de estabelecer planos terapêuticos adequados ao indivíduo autista como alguém inserido em um contexto familiar.
Palavras-chave: autismo, família, grupos de apoio.

Group for families of persons with autism: Parental experiences reports

Abstract: The purpose of this study is to explore the parental perception of the priorities and needs of parents in taking care of their children with autism. It is based on the observation of a group for parents of autistic children. The goal of this group is to provide family support and orientation. The reports refer to the observation synthesis of five group meetings, later examined by analysis of content. The results show different categories related to hardships and successes on Handling Behavior Problems on daily routines, the Influences of the Family Relationship and also the Family Difficulties on the Relationship with Professionals and Health Services. These results highlight the importance of supporting groups for autist's family members and the needs for professionals to take into account the relevance of parental perceptions about their experiences and needs in order to establish therapeutic plans adequate to the autistic person as an individual in a family context.
Keywords: autism, family, supporting groups.

Autismo

A tendência atual é considerar o autismo como uma síndrome comportamental de etiologias múltiplas (Klin, 2006). No DSM IV-TR (2002), o Transtorno Autista, figura entre os Transtornos Globais do Desenvolvimento, tendo como critérios diagnósticos a presença de alterações qualitativas nas interações sociais recíprocas e nas modalidades de comunicação, bem como de interesses e atividades restritas, estereotipadas e repetitivas, se manifestando até os trinta e seis meses de idade.

Estudos de seguimento têm mostrado que adultos com autismo tendem a modificar o seu comportamento ao longo do ciclo evolutivo (adolescência e adultez).

Por exemplo, são relatadas menores dificuldades às mudanças nas relações com pares, ao passo que os interesses restritos e repetitivos podem persistir ao longo da vida (Gadia, Tuchman & Rotta, 2004; Howlin et al. 2004). O autismo também tem sido associado a problemas de comportamento, tais como a hiperatividade, impulsividade, agressividade, comportamentos autodestrutivos, além de distúrbios de humor e de afeto (DSM IV-TR, 2002; Gadia & cols., 2004).

No intento de explicar esses comportamentos à luz das relações familiares, em décadas passadas houve uma tendência em se destacar as influências unidirecionais do comportamento dos pais sobre a criança (Bettelheim, 1967; Eisenberg, 1956). Porém, atualmente a influência do comportamento da criança sobre os pais e a natureza recíproca dessas relações tem ganhado espaço (Bosa, 2002; Hastings, 2002; Kim, Greenberg, Seltzer & Krauss, 2003; Schmidt & Bosa, 2007). Essa mudança de perspectiva foi responsável por um aumento de interesse nas influências bidirecionais entre a pessoa com autismo e seus familiares.

A família de pessoas com autismo

Tendo em vista as dificuldades inerentes à prestação de cuidados continuados a indivíduos com autismo, estudos têm demonstrado a existência de altos níveis de estresse parental (Bosa, 2002; Hastings, 2002; Konstantareas & Homatidis, 1989; Schmidt & Bosa, 2007), principalmente nas mães (Bosa, 2002; Schmidt & Bosa, 2007). A sobrecarga de tarefas (ex.: cuidados com a criança, responsabilidades com consultas e com a casa), demora na lista de espera para atendimentos, despesa com diversos profissionais, pouco espaço para cuidados pessoais e das suas outras relações (Bosa, 2002) e o excesso de responsabilidades concentrado nas mães (Schmidt, 2004) são aspectos frequentemente presentes nos relatos dessas famílias, mostrando a necessidade de intervenções que levem em consideração toda a unidade familiar (Bosa, 2002). Esses estudos reforçam a importância do acompanhamento e orientação dos familiares, visando auxiliar na redução direta do estresse familiar.

Ainda que várias pesquisas mostrem os benefícios da orientação familiar dada pelos profissionais (Dvortcsak & Ingersoll, 2006; Hastings, 2002; Kim & cols., 2003; Prichard, 2004), outros estudos apontam a existência de estressores experimentados pelos pais ao lidarem com os mesmos (Jones & Passey, 2004). Esses mesmos autores, no entanto, ressaltam que algumas intervenções, como os grupos de apoio, podem auxiliar a reduzir o estresse, pois facilitam a coesão e integração da unidade familiar.

Como principal responsável, a família vê-se frente à necessidade de dar conta de uma grande demanda de cuidados diários, o que tem se relacionado aos índices elevados de tensão física e psicológica, culpa e risco de crise nas mães (Schmidt & Bosa, 2003). Além disto, alguns estudos relatam uma correlação entre problemas de comportamento de crianças com transtornos do desenvolvimento e os níveis de estresse, depressão e ansiedade nos pais (Bosa, 2002; Hastings, 2002; Kim & cols., 2003; Trevarthen, 1996).

Por outro lado, entre os fatores protetivos encontram-se o desenvolvimento de estratégias de *coping* (Lazarus & Folkman, 1984; Schmidt, Dell'Aglio & Bosa, 2007), o processo de resiliência familiar (Yunes & Szymansky, 2001) e o *locus* de controle parental (Jones & Passey, 2004). Pesquisas mostram que, quando acionados de modo adequado às necessidades específicas de um grupo familiar, estes fatores podem auxiliar na superação da crise e fortalecer estratégias e mudanças estruturais da família (Carter & McGoldrick, 2001). Porém, parece que estes recursos não estão cumprindo satisfatoriamente seu papel nas famílias de pessoas com autismo, já que estas têm sido descritas a partir da tendência à comunicação pouco clara entre seus membros, pouca individuação e integração e um relacionamento conjugal não gratificante (Falcetto, 1989; Sprovieri & Assumpção Jr., 2001).

Para que uma intervenção consiga atingir resultados satisfatórios, torna-se imprescindível que seus objetivos estejam voltados à abordagem das necessidades específicas da população a que se destina. Nesse sentido, o modelo inspirador desse estudo, é o modelo de Bradford (1997), desenvolvido para o estudo do impacto da doença crônica na família. Esse modelo propõe uma abordagem psicossocial, que integra concepções cognitivas e sistêmicas, na área da Psicologia da Saúde. O modelo de adaptação à doença crônica de Bradford (1997) postula que a doença crônica é uma condição específica que requer cuidados especiais. Portanto o objetivo desse estudo foi explorar as prioridades e necessidades parentais frente aos cuidados diários do filho com autismo, através da observação de um grupo de pais, cujos encontros eram sistemáticos.

Método

Participantes

Participou deste estudo um grupo composto por 7 mães e pais de crianças, adolescentes ou adultos com diagnóstico de Transtorno Autista de um centro de atendimento particular em Porto Alegre. O grupo tinha frequência quinzenal e duração de uma hora por encontro, sendo aberto a todos os pais e mães de crianças e adolescentes atendidos no local.

Delineamento e procedimentos

Trata-se de um estudo exploratório que buscou identificar os principais temas que emergiram no grupo através da síntese da observação e do registro dos relatos dos pais, com base em cinco encontros. Esses encontros eram coordenados pelo Psicólogo da instituição e pela autora deste estudo, a qual também atuava diariamente no atendimento aos filhos dos participantes do grupo.

Por questões éticas, o contrato de pesquisa foi feito previamente com o grupo, o qual esteve ciente e aprovou a execução deste estudo. O trabalho grupal tinha um enfoque psicoeducacional, buscando oferecer orientação e oportunizar a troca de experiências entre os pais de pessoas que tem em comum um filho com autismo.

Instrumentos e materiais

Foi utilizado para a coleta de dados os relatos dos conteúdos expressos durante os encontros, registrados em um diário de campo pela observadora. Os dados do diário de campo foram posteriormente agrupados em categorias por temas, através do método de análise de conteúdo e tratados de forma interpretativa (Bardin, 1977). As unidades de análise foram construídas, portanto, a partir da compreensão dos temas surgidos nos encontros grupais.

Resultados

As categorias geradas na análise de conteúdo, a partir do relato dos pais no grupo foram: a) Manejo de Comportamento b) Relações com Profissionais e/ou Serviços de Saúde, c) Influência das Relações Familiares e Envolvimento no Cuidado com o Filho. A categoria de Manejo do Comportamento refere-se aos relatos de dificuldades na compreensão e manejo dos comportamentos do filho. A categoria envolvendo as Relações com Profissionais e Serviços de Saúde, caracteriza-se pelos relatos da percepção parental sobre o apoio prestado pelos profissionais de saúde e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, pouco consenso entre os profissionais e demora para o diagnóstico. Já na categoria envolvendo as Relações Familiares, foram citadas as relações entre os pais e a relação com demais filhos e com outros familiares no que concerne aos cuidados e envolvimento com o filho com autismo.

Discussão

A psicopatologia familiar, no modelo preconizado por Bradford (1997), não é vista como uma consequência direta da ocorrência de doenças crônicas na família, mas como um processo que depende, entre outros aspectos, da forma como a família maneja os estressores. A ênfase é dada à forma como se comportam a criança e sua família frente aos desafios inerentes a esta situação, baseando-se numa perspectiva sistêmica para o entendimento do fenômeno. Na observação dos encontros grupais, um fato que mereceu destaque foi a presença majoritária de mães. Isto pode ser entendido pelo fato de elas serem as principais responsáveis pelos cuidados diretos do filho com autismo, justificando sua necessidade de maior busca de apoio do que os pais (Fávero, 2005; Schmidt, 2004). Portanto, compreende-se também por que a

maior parte dos estudos sobre estresse e depressão familiar enfocam as mães (Bosa, 2002; Schmidt, 2004; Trevarthen, 1996).

Na categoria de Manejo do Comportamento, observaram-se dificuldades na compreensão e o manejo dos comportamentos do filho. A falta de uma sinalização clara, por parte da criança, acerca de suas necessidades e desejos (Bosa, 2002), impele o cuidador a manter-se sempre extremamente atento a fim de compensar esta falta. O controle e supervisão, portanto, ficam ligados a uma necessidade de prestar atenção quase que integral a ele. O desejo de ser auxiliado na comunicação com o filho aparece nas inúmeras dúvidas dos familiares sobre o que significam determinados comportamentos do filho (ex: agitação, teimosias, não atendimento de solicitações, morder-se, negar-se a andar). Pelos relatos, percebe-se que o sucesso na comunicação, por si só, costuma ser sentido com satisfação e expectativas mais positivas.

Mostra-se uma tarefa difícil antecipar-se a algo que não se entende, tanto para pessoas com autismo, quanto para os cuidadores (pais, irmãos, educadores). O senso de previsibilidade e de controle facilita a adaptação dos indivíduos com autismo (Bosa, 2002) e deve fazer parte do ambiente, pois sintomas como a depressão, a ansiedade, autoagressão e hiperatividade tendem a se reduzir em uma ambiente favorável, isto é, organizado, calmo, onde todos saibam o que é esperado deles, e com meios apropriados de se comunicar (Gilberg, 2005).

A teoria da mente explica a dificuldade antecipatória e a necessidade de organização do ambiente. De acordo com Uta Frith (1989), a teoria da mente refere-se à habilidade para pensar sobre os próprios pensamentos e sobre o dos outros, possibilitando uma adequação e sucesso nas interações. A teoria da mente é uma das dificuldades mais significativas dos indivíduos com autismo (Frith, 1989).

As possibilidades de intervenção com pessoas com autismo, podem envolver abordagens educacionais, terapias comportamentais e farmacoterapia (Facion, 2002; Martins, Preussler & Zavaschi, 2002). Os alvos básicos do tratamento de um indivíduo com autismo são estimular o desenvolvimento social e comunicativo, aprimorar o aprendizado e a capacidade de solucionar problemas, diminuir comportamentos que interferem no aprendizado e no acesso às oportunidades para experiências do cotidiano e ajudar as famílias a lidar com o autista (Bosa, 2006). Quanto à tendência a apresentar pouca generalização das habilidades adquiridas em um ambiente (Klin, Jones, Schultz & Wolkmar, 2003), Bosa (2006) sugere que uma estratégia de sucesso, pode ser o aprendizado de habilidades sociais em situações específicas.

Os problemas de comportamento têm sido uma dificuldade percebida pelos pais no manejo dos filhos com autismo (Gadia & cols., 2004; Schmidt, 2004). Nos relatos grupais a sensação de impotência frente ao comportamento do filho foi associada pelos pais a uma sensação de irritação e redução do senso de autocontrole. O sentimento de impotência mostrou-se frequente, desde os cuidados de rotina até situações de doenças ou mudanças, decorrendo das dificuldades de entendimento e manejo dos mesmos.

Os comportamentos parentais coercitivos e ineficazes relatados (ex: vontade de brigar ou bater no filho), foram associados à dificuldade de entender e manejar atitudes, tais como rasgar as próprias roupas, rejeitar alimentos, se autoagredir. Na literatura encontra-se que há o risco que pais sob estresse, adotem comportamentos que reforçam os problemas de comportamento da criança (Hastings, 2002; Neidert, Iwata, & Dozier, 2005), ou seja, influências recíprocas dos comportamentos (Hastings, 2002). Já o entendimento de determinados comportamentos (ex. agitação) mostrou-se um fator de redução de tensão. Jones e Passey (2004), por exemplo, entendem que a orientação e informação tendem a aumentar o senso de controle parental.

Por vezes, os pais relatam confusão, por não conseguir diferenciar questões comportamentais ligadas ao ambiente, das ligadas às características do autismo ou até de possíveis efeitos de medicação. É possível que as dificuldades das pessoas com autismo em expressar suas necessidades e desejos de forma efetiva (Scheuer, 2002), levem os pais a se sentirem extenuados na tentativa de estabelecer uma comunicação.

Apesar da tendência à sobrecarga, algumas mães relataram a sua percepção acerca de uma possível relação entre o seu próprio estado de humor e a tranquilidade apresentada pelo filho. De acordo com Bosa (2002), os indivíduos autistas são bastante sensíveis às mudanças de humor de seus cuidadores, talvez por reagirem ao aspecto não verbal do comportamento (ex.: tom de voz, expressão facial, pressão do toque), mesmo que não saibam significá-lo. Além disso, há evidências que os problemas de comportamentos desses indivíduos podem desenvolver-se como uma tentativa de comunicação (Scheuer, 2002).

Os comportamentos preocupantes relatados envolveram aspectos que afetavam diretamente os pais ou a rotina familiar, como teimosia e agitação nos cuidados rotineiros (ex: na alimentação, no banho, nas saídas, no vestir-se), enquanto os comportamentos preocupantes menos relatados (beliscar-se, morder-se) foram os autoabusivos. Nos estudos de Konstantareas e Homatidis (1989), os comportamentos autoabusivos foram os maiores preditor paternos de estresse, enquanto que a irritabilidade e a idade mais avançada da criança foram o maior preditor materno de estresse.

Observaram-se também relatos de satisfação pelo entendimento e pelo manejo das peculiaridades do comportamento do filho. Essa capacidade de desenvolver uma forma própria e eficaz de lidar com as situações estressantes é considerada um aspecto de saúde dessas famílias. A autoeficácia parental (Bandura, 1977), fatores de personalidade, sociais e culturais (Fávero, 2005), a resiliência (Yunes & Szymansky, 2001) e a confiança nos profissionais (Lazarus & Folkman, 1984) têm sido relacionados a uma maior tolerância à frustração para lidar com estas situações. Estudos com familiares apontam evidências que enquanto algumas mães desenvolvem problemas referentes à saúde mental, outras são capazes de manter seu bem estar emocional (Fávero, 2005; Kim & cols., 2003).

Tem sido sugerido que a pessoa autista não suporta o toque físico ou aproximações (Aarons & Gittens, 1992), porém nos relatos grupais o filho, por vezes, foi descrito como "grudento", principalmente em momentos de medo, doença e necessidade de auxílio. A literatura mostra que a busca de contato físico pode ser intensa (Trevarthen, 1996) e apesar da falta de reciprocidade ser um marcador significativo do autismo, a noção de uma criança não comunicativa e sem afeto não corresponde às observações (Bosa, 2002), havendo, inclusive, evidências de desenvolvimento de apego de uma forma diferenciada (Sanini, Damasceno, Spillari, & Bosa, 2008). De fato, a intensificação de contato físico com o cuidador nos momentos de medo e doença, pode ser compreendida como a reativação dos comportamentos de apego (Bowlby, 1989).

Outra categoria identificada diz respeito aos Profissionais e Serviços de Saúde. Observou-se que assim como a família se sente, por vezes, insegura no entendimento do filho com autismo, os profissionais também são percebidos pelos pais como evidenciando uma dificuldade de consenso quanto à condição do filho, a medicações e a intervenções. Os relatos dos familiares indicam que as constantes trocas de medicação, por exemplo, tendem a ser percebidas como ineficazes e frustrantes em relação às expectativas iniciais.

Outra frustração explicitada refere-se à demora no estabelecimento do diagnóstico do filho, desde a percepção inicial de algo diferente com o filho, pelos pais. A demora na busca de um diagnóstico correto causa dor e aumenta a possibilidade de sofrimento, com sentimento de perda de tempo, o que pode gerar ou incrementar frustração, confusão, sentimentos de culpa, expectativas irreais de cura e de desaparecimento dos sintomas do filho (Howlin, 1997). Nos estudos de Jones e Passey (2004), mais da metade dos pais relataram a falta de suporte dos profissionais e a dificuldade de ter o diagnóstico como uma fonte de estresse; no entanto, a busca de informações e apoio de outras fontes, assim como a perseverança e a possibilidade de fazer as coisas a sua maneira, foram consideradas como estratégias de sucesso pelos pais.

Verificou-se, ainda, a dificuldade de acesso a serviço de saúde qualificado (preços altos, pouca disponibilidade dos profissionais nas urgências). A escola, no entanto, foi vista como um importante recurso auxiliar no manejo de certas rotinas desgastantes e como uma forma de ligação entre os pais e alguns serviços (ex: corte de cabelo, avaliação odontológica dos filhos). A necessidade de estruturação da rotina mostra-se adaptativa para esses indivíduos (Bosa, 2002; Gilberg, 2005). Nesse sentido, torna-se adaptativa à família também.

De acordo com o modelo psicossocial de Bradford (1997), o ajustamento familiar é influenciado pela qualidade da comunicação entre as famílias e as equipes dos serviços de saúde. O manejo dos médicos em relação aos aspectos emocionais com a criança e sua família pode ser fonte de insatisfação e de estresse, como relatos de não ser "escutado" e não receber apoio emocional, além do uso de linguagem pouco clara (Bradford, 1997; Jones & Passey, 2004).

Uma das conclusões de Jones e Passey (2004) foi que a maior parte dos pais viu o lidar com amigos, família, vizinhos e profissionais como potencialmente estressante, no que tange aos cuidados com o filho. Apesar disso, como ressalta Bradford (1997), geralmente os familiares buscam envolvimento com o sistema de cuidado médico.

Na categoria envolvendo as Relações Familiares, um dos aspectos ressaltados foi a relação dos pais com os demais filhos e entre os irmãos. As relações entre os irmãos foram vistas como difíceis quando o irmão com desenvolvimento típico é ainda criança. Observou-se também que os filhos maiores tendem a ser vistos como bons auxiliares no cuidado do filho com autismo e que há percepção de menor atenção ao irmão com desenvolvimento típico. Outros estudos vêm demonstrando essa tendência dos pais em terem mais expectativa e menos atenção e disponibilidade em relação aos demais filhos (Bradford, 1997; Gomes & Bosa, 2004; McHale, Simeonsson & Sloan, 1984).

A comunicação entre os pais sobre as questões com o filho evidenciou dificuldades, tais como relatos de formas incompatíveis de manejo, sobrecarga e queixa materna sobre a necessidade de insistir com o cônjuge para dividir os cuidados. Na literatura encontra-se que os principais tipos de apoio dos cônjuges, desejados pelas mães, são propiciar maior alívio materno no cuidado com a criança, assumir maior responsabilidade disciplinar com filho e obter ajuda paterna de forma espontânea (Fávero, 2005; Konstantareas & Homatidis,1989; Schmidt, 2004). O nível de suporte conjugal é um aspecto relevante nos estudos sobre estresse e família de crianças autistas (Konstantareas & Homatidis, 1989; Sifuentes, 2007).

A convivência com outros familiares também pode tornar-se difícil, pela tendência das pessoas com autismo a apresentarem problemas em relação às mudanças e necessidade de estruturação de seu ambiente. Essas dificuldades podem levar alguns pais ao isolamento em relação a familiares, vizinhos e amigos (Jones & Passey, 2004; Sprovieri & Assumpção Jr., 2001). O convívio com os demais, conforme relatos, frequentemente está restrito à escola.

O isolamento tem sido relacionado ao fato de que as outras pessoas geralmente querem dar um conselho diferente do que os pais fazem (Jones & Passey, 2004), além do desconhecimento e as atitudes negativas em relação ao filho (Schmidt, 2004). Apesar da frequente restrição na vida social (Sprovieri & Assumpção Jr., 2001), há relatos de sucesso, como explicar as condições ou deficiências dos filhos às pessoas de suas relações (Jones & Passey, 2004). O apoio social (familiares, amigos) pode ser um fator protetor frente ao estresse parental (Hamlet, Pellegrini & Katz, 1992; Krahn, 1993).

Pôde se perceber, pelos relatos parentais que muitas dificuldades relacionam-se às características peculiares dos portadores de autismo, as quais exigem dos cuidadores extrema atenção e às diferenças individuais dos portadores de autismo, pois como ressalta Gilberg (2005) não há uma criança que tenha somente "autismo". Para este autor, o autismo é um sinal de que se deve procurar por outros fatores associados.

Quanto à relação familiar, entende-se que a presença de Transtornos do Desenvolvimento não é necessariamente um evento adverso para a família (Bradford,

1997), mas certamente os familiares são confrontados por estressores que impõem riscos, exigindo uma reorganização e a adaptação familiar. Algumas famílias, ou alguns membros da família, adaptam-se às condições impostas com menor grau de sofrimento que outros, sendo que diferentes fatores podem estar envolvidos neste processo. Dentre os fatores percebidos estão as características do filho com autismo, idade dos demais filhos, características familiares e individuais dos pais, da relação entre estes e pela qualidade e tipo de suporte que recebem.

Tendo em vista a relevância do apoio aos familiares de pessoas com autismo encontrada na literatura e corroborada através dos presentes relatos parentais, o trabalho com grupo de familiares pode ser um auxílio para reduzir os níveis de tensão das famílias. Isto porque pode propiciar conhecimento, oportunidade de troca de experiências e de informação e o desenvolvimento de novas habilidades para enfrentar os desafios diários.

Referências

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR)*. Porto Alegre: Artmed.

Aarons, M., & Gittens, T. (1992). *The handbook of autism: A guide for parents and professionals*. London: Routledge.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191-215.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo.* Lisboa: Ed. 70.

Bettelheim, B. (1967). *The empty fortress: Infantile autism and the birth of the self*. New York: Free Press.

Bosa, C. (2002). Autismo: atuais interpretações para antigas observações. Em: C. R Baptista & C. Bosa (Orgs.), *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção* (pp.21-39). Porto Alegre: Artmed.

Bosa, C. (2006). Autismo: intervenções psicoeducacionais. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 28*(1), 47-53.

Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artmed.

Bradford, R. (1997). *Children, families and chronic disease: Psychological models and methods of care*. London: Routledge.

Carter, B., & McGoldrick, M. (2001). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Dvortcsak, A., & Ingersoll, B. (2006). Including parent training in the early childhood special education curriculum for children with autism spectrum disorders. *Journal of Positive Behavior Intervention, 8*(2), 79-87.

Eisenberg, L. (1956). The autistic child in adolescence. *American Journal of Psychiatry, 112*(8), 607-612.

Facion, J. R. (2002). *Transtornos Invasivos do Desenvolvimento associados a graves problemas de comportamento: reflexões sobre um modelo integrativo*. Brasília: Ministério da Justiça, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, v.1, 1.ed.

Falceto, O. G. (1989). Diagnóstico psiquiátrico da família: um esquema. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 11*(2), 131-136.

Fávero, M. A. (2005). *Trajetória e sobrecarga emocional da família de crianças autistas: relatos maternos*. Dissertação de mestrado não publicada, Curso de Pós-graduação em Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Oxford: Blackwell

Gadia, C., Tuchman R., & Rotta, N. (2004). Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*, *80*(2), 83-94.

Gilberg, C. (2005). Transtornos do espectro do autismo. Em: *Palestra proferida no InCor*. São Paulo, SP.

Gomes, V., & Bosa, C. (2004). Estresse e relações familiares na perspectiva de irmãos de indivíduos com Transtornos Globais do Desenvolvimento. *Estudos de Psicologia (Natal), 9*(3), 553-561.

Hamlet, K., Pellegrini, D., & Katz, K. (1992). Childhood chronic illness as a family stressor. *Journal of Pediatric Psychology, 17*(1), 33-47.

Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, *27*, 149-160.

Howlin, P. (1997). *Autism: Preparing for adulthood*. London: Routledge.

Howlin, P., Goode, S., Hutton, J., & Rutter, M. (2004). Adult outcome for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*(2), 212-229.

Jones, J. & Passey, J. (2004) Family adaptation, coping and resources: Parents of children with developmental disabilities and behavior problem. *Journal of Developmental Disabilities, 11*(1), 31-46.

Klin, A. (2006). Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 28*(1), 3-11.

Kim, H., Greenberg, J., Seltzer, M., & Krauss, M. (2003). The role of coping in maintaining the psychological well-being of mothers of adults with intellectual disability and mental illness. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*(4), 313-327.

Klin, A., Jones W., Schultz R., & Wolkmar, P. (2003). The enactive mind, or from actions to cognition: Lessons from autism. *The Royal Society*, *358*, 345-360.

Konstantareas, M., & Homatidis, S. (1989). Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children. *Journal of Psychology and Psychiatry, 30*, 459-470.

Krahn, G. L. (1993). Conceptualizing social support in families of children with special health needs. *Family Process, 32*, 235-248.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

McHale, S., Simeonsson, R., & Sloan, J. (1984). Children with handicapped brothers and sisters. Em: E. Schopler & G. Mesibov (Eds.), *The effects of autism on the family* (pp.327-324). New York: Plenum Press.

Martins, A. S., Preussler, C. M., & Zavaschi, M. L. (2002). A psiquiatria da infância e da adolescência e o autismo. Em: C. R. Baptisa & C. Bosa (Orgs.), *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção* (pp.41-50). Porto Alegre: Artmed.

Neidert, P., Iwata, B., & Dozier, C. (2005). Treatment of multiply controlled problem behavior with procedural variations of differential reinforcement. *Exceptionality. 13*(1), 45-53.

Prichard, A. (2004). Book review: Families and positive behavior support: addressing problem behavior in family contexts. *Journal on Developmental Disabilities, 11*(1), 93-97.

Sanini, C., Damasceno, G., Spillari, T., & Bosa, C. (2008). Comportamentos indicativos de apego em crianças com autismo. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21,* 60-65.

Scheuer, C. (2002). Distúrbios da linguagem nos transtornos invasivos do comportamento. Em: C. R. Baptista & C. Bosa (Orgs.), *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção* (pp.51-62). Porto Alegre: Artmed.

Schmidt, C. (2004). *Estresse, autoeficácia e o contexto de adaptação familiar de mães de portadores de Transtorno Global do Desenvolvimento*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Schmidt, C., & Bosa, C. (2003). A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação em Psicologia, 7*(2), 111-120.

Schmidt, C., & Bosa, C. (2007). Estresse e autoeficácia em mães de pessoas com autismo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 59*(2), 179-191.

Schmidt, C., Dell'Aglio, D., & Bosa, C. (2007). Estratégias de coping de mães de portadores de autismo: lidando com as dificuldades e com a emoção. *Psicologia Reflexão e Crítica, 20*(1), 124-131.

Sifuentes, M. (2007). *Coparentalidade em pais de crianças com autismo em idade pré-escolar.* Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Sprovieri, M. H., & Assumpção Jr., F. (2001). Dinâmica familiar de crianças autistas. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, *59*(2), 230-237.

Trevarthen, C. (1996) Communicating and playing with autistic child. Em: C. Trevarthen, K. Aikten, D. Papoudi & J. Roberts (Eds.), *Children with autism: Diagnosis and intervention to meet their needs* (pp.98-115). London: Jessica Kingsley.

Yunes, M. A., & Szymansky, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. Em: J. Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp.13-42). São Paulo: Cortez.

Recebido em março de 2008 **Aprovado em maio de 2010**

Márcia Rejane Semensato: Psicóloga; Especialista em psicologia clínica - Transtornos do Desenvolvimento (UFRGS); Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia(UFRGS).
Carlo Schmidt: Psicólogo (ULBRA/RS); Especialista em psicologia hospitalar (ULBRA), mestre e doutor em Psicologia (UFRGS).
Cleonice Alves Bosa: Professor Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UFRGS); Coordenadora do NIEPED (Núcleo de Estudos e Pesquisas em Transtornos do Desenvolvimento).

Endereço eletrônico para contato: msemensato@gmail.com

O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia

Thiago Loreto Garcia da Silva
Alice Einloft Brunnet
Daniele Lindern
Adolfo Pizzinato

Canguilhem, G. (2002). *O normal e o patológico.* 5.ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

A delimitação entre o que pode ser considerado normal e o que deve ser tido como "patológico" é uma questão que gera constantes discussões conceituais. No terreno da psicopatologia, essa discussão ainda é mais relevante, já que sua demarcação é muito mais flutuante e suas fronteiras pouco rígidas.

Com o intuito de pôr esta questão em debate, o livro "O Normal e o Patológico" de Georges Canguilhem, publicado pela primeira vez em 1943, ainda é referido como bastante atual por contribuir com uma forte argumentação explorando diferentes visões acerca do que pode ser concebido como saúde ou doença e as políticas terapêuticas implicadas nessas visões (SERPA, 2003).

Retomando historicamente a perspectiva positivista, Canguilhem critica a visão de que o patológico seria apenas uma variação quantitativa do normal. Considerando que há uma infinitude de possibilidades fisiológicas e contextuais no processo da vida, estabelecer uma norma para que se possa afirmar a existência de saúde ou doença apenas transforma estes conceitos em um tipo de ideal. Porém, a rigor, isso implica um ideal vago e que nunca é alcançado, principalmente quando o indivíduo é visto em relação ao seu contexto e às características únicas em sua totalidade. Assim, Canguilhem questiona a visão de que doença pode ser efetivamente uma realidade objetiva – alheia ao processo de vida do sujeito – acessível ao conhecimento científico quantitativo, e ainda afirma em oposição a esta visão de que a continuidade de estágios intermediários, não anula a diversidade dos extremos.

Indo ao encontro com as ideias de Claude Bernard, o autor ainda propõe que haja uma diferenciação qualitativa do estado patológico com relação ao estado normal de um organismo, já que em cada estado o organismo pode produzir comportamentos completamente diferentes. Nesta concepção, uma função do organismo pode ser considerada normal quando independe do resultado que ela produz. "O estômago normal digere sem se digerir". (p.59)

A partir da afirmação de Leriche, o livro ainda aponta para um aspecto que cabe destacar até mesmo por abrir espaço na discussão do campo da psicopatologia. Leriche

argumenta que saúde é o silêncio dos órgãos, porém para Canguilhem isto implica dizer que a doença só existe, e só pode ser prevenida, pois antes existiu um doente. Isto ainda implica dizer que o primeiro a queixar-se é o doente e, portanto, a patologia do saber médico não pode estar dissociada da realidade do indivíduo. O autor ainda complementa afirmando que "não há nada na ciência que antes não tenha aparecido na consciência e que especialmente no caso que nos interessa, é o ponto de vista do doente que, no fundo, é verdadeiro" (Canguilhem, 1966, p.68).

Na visão do autor, este reducionismo positivista, advém da necessidade de uma visão organicista de se afirmar em oposição ao vitalismo, bem como um desejo terapêutico de intervenção sobre o patológico. Intervenção esta que em sua essência se baseia apenas em restaurar o organismo às normas previamente estabelecidas pela cultura, questionando a "cientificidade" de boa parte das teorizações sobre a psicopatologia.

Canguilhem propõe então que o estado patológico não é a ausência de uma norma, pois não existe vida sem normas de vida, e o estado patológico também é uma forma de se viver. O que é patológico então é uma "norma que não tolera nenhum desvio das condições na qual é válida, pois é incapaz de se tornar outra norma" (p.145). Assim o doente o é por ser incapaz de ser normativo. A saúde seria, portanto, mais do que ser normal, é ser capaz de estar adaptado às exigências do meio, e ser capaz de criar e seguir novas normas de vida, já que "o normal é viver num meio onde flutuações e novos acontecimentos são possíveis" (p.188). A saúde pode por fim ser concebida como um sentimento de segurança na vida, um sentimento de que o ser por si mesmo não se impõe nenhum limite.

Dentro desta perspectiva, é impossível julgar o normal e o patológico se este estiver limitado à vida fisiológica e vegetativa. Como exemplo é citado o astigmatismo, que poderia ser considerado normal em uma sociedade agrícola, mas patológico para alguém que estivesse na marinha ou na aviação. Desta forma, só se compreende bem que são "nos meios próprios do homem, que este seja, em momentos diferentes, normal ou anormal" (p.162). Portanto, o patológico não possui uma existência em si, podendo apenas ser concebido numa relação.

Nesta visão, pode-se abstrair que a norma, não sendo uma média estatística, é algo individual, ou seja, uma noção que define as capacidades máximas de uma pessoa. Assim, cada indivíduo teria sua concepção do que é normal para si, já que a média não tolera desvios individuais que não podem ser considerados como patológicos.

As discussões propostas no presente livro vão de encontro aos conceitos atuais de psicopatologia, trazendo um tema relevante para futuras discussões entre os profissionais da saúde com relação à forma de ver o "doente". Esta leitura é indicada para os mesmos, pois os argumentos do autor possibilitam uma construção de uma visão mais crítica do assunto.

Referência

Serpa, O. (2003). Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de "o normal e o patológico" de Georges Canguilhem. *Psicologia Clínica, 15*(1),121-135.

Recebido em abril de 2010 **Aceito em junho 2010**

Thiago Loreto Garcia da Silva: Aluno bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) – Faculdade de Psicologia –PUCRS.
Alice Einloft Brunnet: Aluna bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) – Faculdade de Psicologia –PUCRS.
Daniele Lindern: Aluna bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) – Faculdade de Psicologia –PUCRS.
Adolfo Pizzinato: Psicólogo; Doutor em Psicologia da Educação (UAB);Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PUCRS); Tutor do Programa de Educação Tutorial (PET).

Endereço eletrônico para contato: adolfo.pizzinato@pucrs.br

Instruções aos autores

Política editorial

A *Aletheia* é uma revista quadrimestral editada pelo curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil destinada à publicação de trabalhos de pesquisadores envolvidos em estudos produzidos na área da Psicologia ou ciências afins. Serão aceitos somente trabalhos não publicados que se enquadrem nas categorias de relato de pesquisa, artigos de revisão ou atualização, relatos de experiência profissional, comunicações breves e resenhas.

Relatos de pesquisa: investigação baseada em dados empíricos, utilizando metodologia e análise científica.

Artigos de revisão/atualização: revisões sistemáticas e atuais sobre temas relevantes para a linha editorial da revista.

Relatos de experiência profissional: estudos de caso contendo discussão de implicações conceituais ou terapêuticas; descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção de interesse para a atuação profissional dos psicólogos.

Comunicações breves: relatos breves de experiências profissionais ou comunicações preliminares de resultados de pesquisa.

Resenhas: revisão crítica de livros recém-publicados, orientando o leitor quanto a suas características e seus usos potenciais.

Aspectos éticos: todos os artigos envolvendo pesquisa com seres humanos devem declarar que os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com as diretrizes nacionais e internacionais de pesquisa. No caso de pesquisa com animais, os autores devem atestar que o estudo foi realizado de acordo com as recomendações éticas para esse tipo de pesquisa. Os autores também são solicitados a declarar, na seção "Método", que o protocolo da pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do local de origem do projeto.

Conflitos de interesse: os autores devem declarar todos os possíveis conflitos de interesse (profissionais, financeiros, benefícios diretos ou indiretos), se for o caso. A falha em declarar conflitos de interesse pode levar à recusa ou cancelamento da publicação.

Normas editoriais

1. Serão aceitos somente trabalhos inéditos.

2. O artigo passará pela apreciação dos Editores.

3. Após a avaliação inicial, os Editores encaminharão os trabalhos para apreciação do Conselho Editorial, que poderá fazer uso de consultores ad hoc de reconhecida competência na área de conhecimento. A Comissão Editorial e os consultores ad hoc analisam o manuscrito, sugerem modificações e recomendam ou não a sua publicação.

4. Os artigos poderão receber: a) aceitação integral; b) aceitação com reformulações; c) recusa integral. Em qualquer dessas situações, o autor será devidamente comunicado. Os originais, em nenhuma das possibilidades, serão devolvidos.

5. O(s) autor(es) do artigo receberá(ão) cópia dos pareceres dos consultores e será(ão) informado(s) sobre as modificações a serem realizadas.

6. No encaminhamento da versão modificada do seu manuscrito (no prazo máximo de 15 dias após o recebimento da notificação), os autores deverão incluir uma carta ao Editor esclarecendo as alterações feitas e aquelas que não julgaram pertinentes e a justificativa. No texto, as modificações feitas deverão estar destacadas com a ferramenta Word "pincel amarelo". O encaminhamento com as modificações realizadas pode ser realizado via e-mail (aletheia@ulbra.br).

7. Os Editores reservam-se o direito de fazer pequenas alterações no texto dos artigos.

8. A decisão final sobre a publicação de um manuscrito sempre será do Editor Responsável e Conselho Editorial que fará uma avaliação do texto original, das sugestões indicadas pelos consultores e as modificações encaminhadas pelo autor.

9. Os artigos poderão ser escritos em outra língua além do português (espanhol e inglês).

10. Independentemente do número de autores, serão oferecidos dois exemplares por trabalho publicado. O arquivo eletrônico com a publicação em PDF será disponibilizado no site www.ulbra.br/psicologia/aletheia.

11. As opiniões emitidas nos artigos são de inteira responsabilidade do(s) autor(es), e sua aceitação não significa que a revista Aletheia ou o curso de Psicologia da ULBRA lhe dão apoio.

12. A matéria editada pela Aletheia poderá ser impressa total ou parcialmente, desde que obtida a permissão do Editor Responsável. Os direitos autorais obtidos pela publicação do artigo não serão repassados para o autor do artigo.

Apresentação dos manuscritos

1) Os artigos inéditos deverão ser encaminhados em disquete ou CD e uma via impressa, digitada em espaço duplo, fonte Times New Roman, tamanho 12 e paginada desde a folha de rosto personalizada. A folha deverá ser A4, com formatação de margens superior e inferior (no mínimo 2,5 cm), esquerda e direita (no mínimo 3 cm). A revista adota as normas do Manual de Publicação da American Psychological Association - APA (4ª edição, 2001).

2) O número máximo de laudas deve atender a seguinte orientação: relatos de pesquisa (25 laudas); artigos de revisão/atualização (20 laudas); relatos de experiência profissional (15 laudas), comunicações breves (5 laudas) e resenhas (máximo de 5 laudas).

3) Encaminhamento: toda correspondência deve ser encaminhada à revista Aletheia, aos cuidados do Editor Responsável.

4) Todo manuscrito encaminhado à revista deverá ser acompanhado de uma carta de autorização, assinada por todos os autores, onde deve constar:

a) a intenção de submissão do trabalho à publicação;

b) a autorização para reformulação da linguagem, se necessário;

c) a transferência de direitos autorais para a revista Aletheia.

5) O artigo deve conter:

a) folha de rosto identificada: título do artigo em língua portuguesa; nome dos autores; formação, titulação e afiliação institucional dos autores; resumo em português de 10 a 12 linhas; palavras-chave, no máximo 3; título do artigo em língua inglesa; abstract compatível com o texto do Resumo; key-words; endereço para correspondência, incluindo CEP, telefone e e-mail.

b) folha de rosto não identificada: título do artigo em língua portuguesa; resumo em português, de 10 a 12 linhas, 3 palavras-chave, título do artigo em língua inglesa, resumo (Abstract) em inglês, compatível com o texto do Resumo; key-words.

c) corpo do texto.

d) sugere-se que os artigos referentes a relatos de pesquisa apresentem a seguinte seqüência: Título; Introdução; Método (população/amostra, instrumentos, Procedimentos de coleta e Análise de dados – incluir nessa seção afirmação de aprovação do estudo em Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde); Resultados; Discussão, Referências (títulos em letra minúscula e em seções separadas). Usar as denominações tabelas e figuras (não usar a expressão quadros e gráficos). Colocar tabelas e figuras incorporadas ao texto. Tabelas: incluindo título e notas de acordo com normas da APA. Formato Word – 'Simples 1'. Na publicação impressa, a tabela não poderá exceder 11,5 cm de largura x 17,5 cm de comprimento. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s). Para assegurar qualidade de reprodução, as figuras contendo desenhos deverão ser encaminhadas em qualidade para fotografia (resolução mínima de 300 dpi). A versão publicada não poderá exceder a largura de 11,5 cm para figuras. Anexos: apenas quando contiverem informação original importante, ou destaque indispensável para a compreensão de alguma seção do trabalho. Recomenda-se evitar anexos.

6) Trabalhos com documentação incompleta ou não atendendo às normas adotadas pela revista (APA, 4ª edição) não serão avaliados.

Normas para citações

- As notas não bibliográficas deverão ser colocadas ao pé das páginas, ordenadas por algarismos arábicos que deverão aparecer imediatamente após o segmento de texto ao qual se refere a nota.

- As citações dos autores deverão ser feitas de acordo com as normas da APA (4ª edição).

- No caso da citação integral de um texto: deve ser delimitada por aspas, e a citação do autor seguida do ano e do número da página citada. Uma citação literal com 40 ou mais palavras deve ser apresentada em bloco próprio em itálico e sem aspas, começando em nova linha, com recuo de 5 espaços da margem, na mesma posição de um novo parágrafo. A fonte será a mesma utilizada no restante do texto (Times New Roman, 12).

• Citação de um autor: autor, sobrenome em letra minúscula, seguida pelo ano da publicação. Exemplo: Rodrigues (2000).

• Citações de dois autores: cite os dois autores sempre que forem referidos no texto. Exemplo: (Carvalho & Santos, 2000) – quando os sobrenomes forem citados entre parênteses, devem estar ligados por &. Quando forem citados fora de parênteses, devem ser ligados pela letra e.

• Citação de três a cinco autores: citar todos os autores na primeira referência, seguidos da data do artigo entre parênteses. A partir da segunda referência, utilize o sobrenome do primeiro autor, seguido de e cols. Exemplo: Silva, Foguel, Martins e Pires (2000), a partir da segunda referência, Silva e cols. (2000).

• Artigo de seis ou mais autores: cite apenas o sobrenome do primeiro autor, seguido de e cols. (ANO). Na seção referências, todos os autores deverão ser citados.

• Citação de obras antigas, clássicas e reeditadas: citar a data da publicação original, seguida da data da edição consultada. Exemplo: (Kant 1871/1980).

• Autores com a mesma idéia: seguir a ordem alfabética de seus sobrenomes e não a ordem cronológica. Exemplo: (Foguel, 2003; Martins, 2001; Santos, 1999; Souza, 2005).

• Publicações diferentes com a mesma data: acrescentar letras minúsculas, após o ano de publicação. Exemplo: Carvalho, 1997, 2000a, 2000b, 2000c.

• Citação cuja idéia é extraída de outra ou citação indireta: utilizar a expressão citado por. Ex: Lopes, citado por Martins (2000),...

Na seção Referências, incluir apenas a fonte consultada (Martins).

• Transcrição literal de um texto ou citação direta: sobrenome do autor, data, página. Exemplo: (Carvalho, 2000, p.45) ou Carvalho (2000, p.45).

Normas para referências

As referências bibliográficas deverão ser apresentadas no final do artigo. Sua disposição deve ser em ordem alfabética do último sobrenome do autor e em minúsculo.

Livro

Mendes, A. P. (1998). *A família com filhos adultos*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Silva, P. L., Martins, A., & Foguel, T. (2000). *Adolescente e relacionamento familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Capítulo de livro

Scharf, C. N., & Weinshel, M. (2002). Infertilidade e gravidez tardia. Em: P. Papp (Org.), *Casais em perigo, novas diretrizes para terapeutas* (pp. 119-144). Porto Alegre: Artmed.

Artigo de periódico científico

Dimenstein, M. (1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 95-121.

Artigos em meios eletrônicos

Paim, J. S., & Almeida Filho, N. (1998). Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública, 32* (4) Disponível: <http://www.scielo.br> Acessado: 02/2000.

Artigo de revista científica no prelo

Albuquerque, P. (no prelo). Trabalho e gênero. *Aletheia*.

Trabalho apresentado em evento científico com resumo em anais

Corte, M. L. (2005). *Adolescência e maternidade.* [Resumo]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), Resumos de comunicações científicas. XXV Reunião Anual de Psicologia (p. 176). Ribeirão Preto: SBP.

Tese ou dissertação publicada

Silva, A. (2000). *Conhecimento genital e constância sexual em crianças pré-escolares.* Dissertação de Mestrado ou tese de Doutorado. Programa de Estudos de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Tese ou dissertação não-publicada

Silva, A. (2000). *Conhecimento genital e constância sexual em crianças pré-escolares*. Dissertação de Mestrado ou tese de Doutorado não publicada. Programa de Estudos de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Obra antiga e reeditada em data muito posterior

Segal, A. (2001). *Alguns aspectos da análise de um esquizofrênico*. Porto Alegre: Universal. (Original publicado em 1950).

Autoria institucional

American Psychological Association (1994). *Publication manual* (4ª ed.). Washington: Autor.

Endereço para envio de artigos

Universidade Luterana do Brasil
Curso de Psicologia
Revista Aletheia
Av. Farroupilha, 8001 – Bairro São José
Sala 121 - Prédio 01
Canoas – RS – Brasil
CEP: 92425-900

Instructions to authors

Editorial policy

Aletheia is a published three times a year journal edited by the Psychology Program of the Lutheran University of Brazil, which purpose is to publish papers in Psychology and related sciences. Only unpublished papers will be accepted into these categories: original articles, review/update articles, professional experiences reports, brief communications and book reviews.

Original articles: empirical research reports with scientific methodology.

Review articles/ Update articles: systematic and update reviews about relevant themes according with editorial policy.

Professional experiences reports: case reports with discussion of its conceptual or therapeutic implications; description of intervention procedures or strategies of psychology practitioners' interest.

Brief communications: brief reports of professional experiences or preliminary communications of original character.

Book review: critical review of recently published books that may be of interest to psychology.

Ethical aspects: All the articles involving research with human subjects must state that individuals included in these studies gave a Written Informed Consent, according to the national and international ethical regulations. In case of research with animals, authors must confirm that the study was done in accordance with the ethical care standards for the animals involved in the research. The authors are also requested to state in the "Methods" section that the research protocol was previously approved by a Research Ethics Board.

Disclosures: The authors are requested to disclose all possible kinds of conflict of interest (professionals, financials, direct or indirect benefits), if the case. The failure to disclose properly can lead to publication refusal or cancellation.

Editorial rules

1. Only unpublished articles will be accepted.

2. The articles will be evaluated by the Editors.

3. After initial evaluation, the Editors will send the submitted papers to the Editorial Board, which will be helped, whenever necessary, by ad hoc consultants of recognized expertise in the knowledge area. The Editorial Board and ad hoc consultants will analyze the manuscript, suggest modifications, and recommend or not its publication.

4. The papers may be: a) fully accepted; b) accepted with modifications; c) fully refused. In any of the situations the author will be properly communicated. The originals will not be returned in any case.

5. The authors will received a copy of the consultants' analysis and will be informed about recommended modifications.

6. When the modified version of the manuscript is sent (this may happen up to 15 days after receiving the notification), the authors must include a letter to the Editors, elucidating the changes that have been made and justifying the ones they did not judge relevant to make. All modifications must be highlighted with Word's tool "yellow brush". The modified version of the article may be sent by e-mail (aletheia@ulbra.br).

7. The Editors have the right to make small modifications in the text.

8. The final decision of publication of a manuscript will always be of the Editor and of the editorial board in charge. They will take into consideration the original text, the consultant's recommendations and the modified version of the article.

9. Articles may be submitted in other languages besides Portuguese (Spanish and English)

10. Regardless the number of authors, two copies of the journal per published article will be offered. The electronic version of the printed article (PDF file) can be accessed in Aletheia homepage www.ulbra.br/psicologia/aletheia.

11. The opinions emitted in the articles are full responsibility of author(s), and its acceptance does not mean that Aletheia supports it.

12. Total or partial reproduction can be made only after permission of the Editor. Aletheia owns the copyrights and will not transfer them to authors.

Preparation of manuscripts

1) The unpublished articles must be sent in diskettes or CD and also one printed copy, typed in double space, Times New Roman letter, size 12, numbered since the title page. The sheet must be A4, with inferior and superior margins of 2,5 cm, and right and left margins of 3 cm. The journal follows the rules of Manual of Publication of American Psychological Association - APA (5th edition, 2001).

2) The maximum number of pages should be as follow: Original articles (25 pages); Review articles/Uptade articles (20 pages); Professional experiences reports (15 pages); Brief communications (5 pages); Book review (5 pages).

3) Submissions: All correspondence should be addressed to Aletheia in behalf of the Editor in charge.

4) Every manuscript sent to the Journal must be accompanied by an authorization letter, signed by all of the authors, stating:

a) The intention of submission the article to publication;

b) Authorization for modification of language if necessary;

c) Transference of copyrights for Aletheia Journal.

5) The manuscript should contain:

a) Title page: article title in Portuguese ; authors' name; authors' essential title and institutional affiliation; abstract in Portuguese from 10 to 12 lines; key words, at least 3; article title in English; abstract compatible with the text of Portuguese abstract ; key words; Correspondence address, including Zip Code, telephone and e-mail.

b) Non identified title page: article title in Portuguese; abstract in Portuguese from 10 to 12 lines; key words, at least 3; article title in English; abstract compatible with the text of Portuguese abstract ; key words;

* If article was not written in Portuguese, it must contain the same information in its original language.

c) Body of the text.

d) Original articles may have the following sequence: Title, Introduction, Method (population/sample; instruments; procedures; and data analysis. In this section the study approval in a Ethics Research Committee should be stated), Results, Discussion, Conclusion or Final Considerations, References (in small letters and in separate section). Use the denomination "table" and "figure" (and not graphs or other terms). Place tables and figures embedded in the text. Tables: including title and notes in accordance with APA's standards . Word format - 'Simple 1'. In the printed version the table may not exceed 11.5 cm wide x 17.5 cm in length. The length of the table should not exceed 55 lines, including title and footer(s). To ensure quality, the reproduction of pictures containing drawings should have photograph quality (minimum resolution of 300 dpi). The printed version can not exceed 11.5 cm width for pictures. Appendixes: only when they contain new and important information, or are essential to highlight and make more understandable any section of the paper. The use of appendixes should be avoided.

6) Papers with incomplete documentation or that do not attend the norms adopted by Aletheia (APA, 4th edition) will not be appraised.

Citations norms

- The non bibliographical notes must be put in the lower margin of pages, arranged by Arabic numerals that must appear immediately after the segment of text to which the note refers to.

- The authors' citations must be done in agreement with norms of APA (4th edition).

- In the case of full citation of a text: it must be delimited by quotation mark and the author's citation followed by the year and number of page mentioned. A literal citation with 40 or more words must be presented in proper block and in italic without quotation mark, starting a new line, with pullback of 5 spaces of margin, in the same position of a new paragraph. The letter will be the same used in the remaining of text (Times New Roman, 12).

• Citation of an author: author, last name in small letter, followed by the year of publication. Example: Rodrigues (2000).

• Citation of two authors: cite both authors always that they are referred in the text. Example: (Carvalho & Santos, 2000) – when the last names are cited between parentheses: they must be connected by &. When they are cited outside the parenthesis they must be connected by the letter e.

• Citation from three to five authors: cite all the authors in the first reference, followed by the date of article between parentheses. Starting from the second reference, use the last name of the first author, followed by e cols. Example: Silva, Foguel, Martins and Pires (2000), starting from the second reference, Silva and cols. (2000).

• Article of six or more authors: cite just the last name of the first author, followed by e cols (YEAR). In the references all the authors must be cited.

• Citation of old, classic and reedited works: cite the date of original publication, followed by the date of edition consulted. Example: (Kant 1871/1980).

• Authors with the same idea: follow the alphabetical order of their last names and not the chronological order. Example: (Foguel, 2003; Martins, 2001; Santos, 1999; Souza, 2005).

Different publications with the same date: Increase capital letter, after the year of publication. Example: Carvalho (1997, 2000a, 2000b, 2000c).

• Citation whose idea is extracted from other or indirect citation: Use the expression cited by. Ex: Lopes, cited by Martins (2000),...

In the Bibliographical References, include just the source consulted (Martins).

• Literal transcription of a text or direct citation: last name of author, date, page. Example: (Carvalho, 2000, p.45) or Carvalho (2000, p.45).

References norms

The bibliographical references must be presented at the end of article. Its disposition must be in alphabetical order of the last name of author in small letter.

Book

Mendes, A.P. (1998). A família com filhos adultos. Porto Alegre: Artes Médicas.

Silva, P.L., Martins, A., & Foguel, T. (2000). Adolescente e relacionamento familiar. Porto Alegre: Artes Médicas.

Chapter of book

Scharf, C. N., & Weinshel, M. (2002). Infertility and late pregnancy. Em P. Papp (Org.), Couples in danger,, new guideline for therapists (pp. 119-144). Porto Alegre: Artmed.

Article of scientific journal

Dimenstein, M. (1998). The psychologist in the Basic Units of Health:

Challenges for the formation and professional performance. Studies of Psychology, 3(1), 95-121.

Articles in electronic means

Paim, J. S., & Almeida Filho, N. (1998). Collective Health: a "new public health" or open field for new paradigms? Magazine of Public Health, 32 (4) Available: <http:// www.scielo.br> Accessed: 02/11/2000.

Article of scientific journal in press

Albuquerque, P. (no prelo). Gender and work. Aletheia.

Work presented in congress

Silva, O. & Dias, M. (1999). Unemployment and its repercussions in the family. Em Annals of XX Meeting of Social Psychology, pp. 128-137, Gramado, RS.

Thesis or published dissertation

Silva, A. (2000). Genital knowledge and sexual constancy in pre-school children. Master dissertation or doctorate thesis. Program of Graduate Studies in Psychology of Development, Federal University of Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS

Thesis or non-published dissertation

Silva, A. (2000). Genital knowledge and sexual constancy in pre-school children. Master dissertation non-published or doctorate thesis (non-published). Program of Graduate Studies in Psychology of Development, Federal University of Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS

Old work reedited in posterior date

Segal, A. (2001). Some aspects of analysis of a schizophrenic person. Porto Alegre: Universal. (Original published in 1950)

Institutional Authorship

American Psychological Association (1994). Publication manual (4th edition). Washington: Author

Address for submissions

Universidade Luterana do Brasil

Curso de Psicologia

Revista Aletheia

Av. Farroupilha, 8001 – Bairro São José

CEP: 92425-900

Sala 121 - Prédio 01

Canoas – RS – Brasil

Instrucciones a los autores

Política editorial

Aletheia es una revista cuadrimestral editada por el Curso de Psicología de la Universidad Luterana de Brasil, destinada a la publicación de trabajos de investigadores, implicados en estudios producidos en el área de la Psicología o ciencias afines. Serán aceptados solamente trabajos no publicados que se encuadren en las categorías de relato de investigación, artículo de revisión o actualización, relatos experiencia profesional, comunicaciones breves y reseñas.

Relatos de investigación: investigación basada en datos empíricos, utilizando metodología y análisis científica.

Artículos de revisión/actualización: revisiones sistemáticas y actuales sobre temas relevantes para la línea editorial de la revista.

Relatos de experiencia profesional: estudios de caso, contiendo discusión de implicaciones conceptuales o terapéuticas; descripción de procedimientos o estrategias de intervención de interés para la actuación profesional de la psicología.

Comunicaciones breves: relatos breves de experiencias profesionales o comunicaciones preliminares de resultados de investigación.

Reseñas: revisión crítica de libros recién publicados, orientando el lector cuanto a sus características y usos potenciales.

Aspectos éticos: Todos los artículos implicando investigación con seres humanos deben declarar que los participantes del estudio firmaron algún Término de Consentimiento Libre y Esclarecido, de acuerdo con las directrices brasileñas e internacionales de investigación. En el caso de investigación con animales los autores deben atestar que el estudio ha sido realizado de acuerdo con las recomendaciones éticas para este tipo de investigación. Los autores también son solicitados a declarar, en la sección "Método", que el protocolo de la investigación ha sido previamente aprobado por algún Comité de Ética en Investigación del local de origen del proyecto.

Conflictos de interés: los autores deben declarar todos los posibles conflictos de interés (profesionales, financieros, beneficios directos o indirectos), si es el caso. El fallo en declarar conflictos de interés puede llevar a la recusa o cancelación de la publicación.

Normas editoriales

1. Serán aceptados solamente trabajos inéditos.

2. El artículo pasará por la apreciación de los Editores.

3. Seguido de una evaluación inicial, los Editores enviarán para apreciación del Consejo Editorial, que podrá hacer uso de consultores ad hoc de reconocida competencia en el área de conocimiento. La Comisión Editorial y los Consultores ad hoc analizan el artículo, sugieren modificaciones y recomiendan o no su publicación.

4. Los artículos podrán recibir: a) aceptación integral; b) aceptación con reformulaciones; c) recusa integral. En cualquier de estas situaciones el autor será debidamente comunicado. Los originales, en ninguna de las posibilidades, serán devueltos.

5. El autor del artículo recibirá copia de los pareceres de los consultores. Será informado sobre las modificaciones que necesiten ser realizadas.

6. En el envío de la versión modificada del artículo (en el límite máximo de 15 días después del recibimiento de la notificación), los autores deberán incluir una carta al Editor, esclareciendo las alteraciones hechas y aquellas que no juzgaran pertinentes y la justificativa. En el texto, las modificaciones hechas deberán estar destacadas con la herramienta Word "pincel amarillo". El envío del archivo con las modificaciones realizadas puede ser realizado por e-mail (aletheia@ulbra.br).

7. Los Editores se reservan el derecho de hacer pequeñas alteraciones en el texto de los artículos.

8. La decisión final sobre la publicación de un manuscrito siempre será del Editor Responsable y del Consejo Editorial, que hará una evaluación del texto original, de las sugerencias indicadas por los consultores y las modificaciones enviadas por el autor.

9. Los artículos podrán ser escritos en otra lengua además del portugués (español e inglés).

10. Independientemente del número de autores, serán ofrecidos dos ejemplares por trabajo publicado. El archivo electrónico con la publicación en PDF estará disponible en el site www.ulbra.br/psicologia/aletheia.

11. Las opiniones emitidas en los artículos son de entera responsabilidad de los autores, su aceptación no significa que la Revista Aletheia o el Curso de Psicología de la ULBRA le soportan.

12. La materia editada por la Aletheia podrá ser impresa total o parcialmente, des de que obtenida la autorización del Editor Responsable. Los derechos autorales obtenidos por la publicación del artículo no serán repasados para el autor del artículo.

Presentación de los originales

1) Los artículos inéditos deberán ser enviados en disquete o CD y una vía impresa, digitada en espacio doble, fuente Times New Roman, tamaño 12 y paginado desde la hoja de rostro personalizada. La hoja deberá ser A4, con formatación de márgenes superior e inferior (mínimo de 2,5 cm), izquierda y derecha (mínimo de 3 cm). La revista adopta las normas del Manual de Publicación de la American Psychological Association - APA (4ª edición, 2001).

2) El número máximo de laudas debe atender a la siguiente orientación: Relatos de investigación (25 laudas); Artículos de revisión/actualización (20 laudas); Relatos de experiencia profesional (15 laudas), Comunicaciones breves (5 laudas) y Reseñas de libros (máximo de 5 laudas).

3) Dirección: Toda correspondencia debe ser dirigida a la Revista Aletheia, a la atención del Editor Responsable.

4) Todo manuscrito dirigido a la Revista deberá acompañar una carta de autorización, firmada por todos los autores, donde deberá constar:

a) la intención de sumisión del trabajo a la publicación;

b) la autorización para reformulación del lenguaje, si necesario;

c) la transferencia de derechos autorales para la Revista Aletheia.

5) El artículo debe contener:

a) Hoja de portada identificada: título del artículo en lengua portuguesa; nombre de los autores; formación, titulación y afiliación institucional de los autores; resumen en portugués de 10 a 12 líneas; palabras-clave, en el máximo de 3; título del artículo en lengua inglesa; abstract compatible con el texto del resumen; keywords; dirección para correspondencia, incluyendo CEP, teléfono y e-mail.

b) Hoja de portada no identificada: título del artículo en lengua portuguesa o castellana; resumen en portugués o castellano, de 10 a 12 líneas, 3 palabras-clave, título del artículo en lengua inglesa, resumen (abstract) en inglés, compatible con el texto del Resumen en lengua original; keywords.

c) Cuerpo del texto.

d) Sugiérase que los artículos referentes a Relatos de Investigación presenten la siguiente secuencia: Título; Introducción; Método (población/muestra, instrumentos, procedimientos de recogida y análisis de los datos, (incluir en esta sección afirmación de aprobación del estudio en Comité de Ética en Investigación de acuerdo con la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud – Ministerio de Salud o declaración de haber atendido a los criterios de dicha resolución); Resultados; Discusión, Referencias (títulos en letra minúscula y en secciones separadas). Utilizar las denominaciones tablas y figuras (no utilizar la expresión cuadros y gráficas). Dejar las tablas y figuras incorporadas al texto. Tablas: incluyendo título y notas de acuerdo con las normas de la APA. Formato Word – 'Sencillo 1'. En la publicación impresa la tabla no podrá exceder 11,5 cm de ancho x 17,5 cm de largo. El largo de la tabla no debe pasar de 55 líneas, incluyendo título y notas al pié. Para garantizar cualidad de reproducción, las figuras que contengan dibujos deberán ser dirigidas en cualidad para fotografía (resolución mínima de 300 dpi). La versión publicada no podrá ultrapasar el ancho de 11,5 cm para figuras. Anexos: solo cuando tengan información original importante, o destaque indispensable para la comprensión de alguna sección del trabajo. Recomendase evitar anexos.

6) Trabajos con documentación incompleta o no atendiendo las normas adoptadas por la revista (APA, 4ª edición) no serán evaluados.

Normas para citaciones

- Las notas no bibliográficas deberán ser puestas al pié de las páginas, ordenadas por números arábicos que deberán figurar inmediatamente después del segmento de texto al cual se refiere a la nota.

- Las citaciones de los autores deberán ser hechas de acuerdo con las normas de la APA (4ª edición).

- En el caso de la cita integral de un texto: debe ser delimitada por comillas y la citación del autor, seguida del año y del número de la página citada. Una cita literal con 40 o más palabras debe ser presentada en bloque propio y en cursiva y sin comillas, empezando en nueva línea, con una retirada de espacio de 5 espacios del margen, en la misma posición de un nuevo párrafo. La fuente será la misma utilizada en el restante del texto (Times New Roman, 12).

• Citación de un autor: autor, apellido en letra minúscula, seguida por el año de publicación. Ejemplo: Rodrigues (2000).

• Citaciones de dos autores: cite los dos autores siempre que sean referidos en el texto. Ejemplo: (Carvalho & Santos, 2000) - cuando los apellidos sean citados entre paréntesis: deben estar separados por &. Cuando sean citados fuera del paréntesis

deben ser vinculados pela letra e, en publicaciones en portugués y por la letra y para publicaciones en castellano.

• Citación de tres a cinco autores: citar todos los autores en la primera referencia, seguidos de la fecha del artículo entre paréntesis. A partir de la segunda referencia, utilice el apellido del primero autor, seguido de y cols. Ejemplo: Silva, Foguel, Martins y Pires (2000), a partir de la segunda referencia: Silva y cols. (2000)

• Artículo de seis o más autores: cite solamente el apellido del primero autor, seguido de y cols. (AÑO). En la sección Referencias, todos los autores deberán ser citados.

• Citación de obras antiguas, clásicas y reeditadas: citar la fecha de la publicación original, seguida de la fecha de la edición consultada. Ejemplo: (Kant 1871/1980).

• Autores con la misma idea: seguir el orden alfabético de sus apellidos y no el orden cronológico. Ejemplo: (Foguel, 2003; Martins, 2001; Santos, 1999; Souza, 2005).

• Publicaciones distintas con la misma fecha: Añadir letras minúsculas, luego el año de publicación. Ejemplo: Carvalho, 1997, 2000a, 2000b, 2000c.

• Citación cuya idea es extraída de otra o citación indirecta: Utilizar la expresión citado por. Ej.: Lopes, citado por Martins (2000),...

En la sección Referencias, añadir solamente la fuente consultada (Martins).

• Transcripción literal de un texto o citación directa: apellido del autor, fecha, página. Ejemplo: (Carvalho, 2000, p.45) o Carvalho (2000, p.45).

Normas para referencias

Las referencias bibliográficas deberán ser presentadas en el final del artículo. Su disposición debe ser en orden alfabético del último apellido del autor (cuando presente más de uno) y en minúscula. En el caso de autores hispánicos, se puede utilizar la normativa de la APA, y presentar los dos apellidos a la vez, separados por un guión. Ej.: Martínez-Cruz.

Libro

Mendes, A. P. (1998). A família com filhos adultos. Porto Alegre: Artes Médicas.

Silva, P. L., Martins, A., & Foguel, T. (2000). Adolescente e relacionamento familiar. Porto Alegre: Artes Médicas.

Capítulo de libro

Scharf, C. N., & Weinshel, M. (2002). Infertilidade e gravidez tardia. Em: P. Papp (Org.), Casais em perigo, novas diretrizes para terapeutas (pp. 119-144). Porto Alegre: Artmed.

Artículo de publicación periódica científica

Dimenstein, M. (1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. Estudos de Psicologia, 3(1), 95-121.

Artículos en medios electrónicos

Paim, J. S., & Almeida Filho, N. (1998). Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Revista de Saúde Pública, 32 (4) Disponível: <http://www.scielo.br> Acessado: 02/2000.

Artículo de revista científica en prensa

Albuquerque, P. (en prensa). Trabalho e gênero. Aletheia.

Trabajo presentado en evento científico con resumen en anales

Corte, M. L. (2005). Adolescência e maternidade. [Resumo]. Em: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), Resumos de comunicações científicas. XXV Reunião Anual de Psicologia (p. 176). Ribeirão Preto: SBP.

Tesis o monografía publicada

Silva, A. (2000). Conhecimento genital e constância sexual em crianças pré-escolares. Dissertação de Mestrado ou tese de Doutorado. Programa de Estudos de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Tesis o monografía no-publicada

Silva, A. (2000). Conhecimento genital e constância sexual em crianças pré-escolares. Dissertação de Mestrado ou tese de Doutorado. Programa de Estudos de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

Obra antigua y reeditada en fecha muy posterior

Segal, A. (2001). Alguns aspectos da análise de um esquizofrênico. Porto Alegre: Universal. (Original publicado em 1950).

Autoría institucional

American Psychological Association (1994). Publication manual (4ª ed.). Washington:Autor

Dirección para el envío de artículos

Universidade Luterana do Brasil

Curso de Psicologia

Revista Aletheia
Av. Farroupilha, 8001 – Bairro São José
Sala 121 - Prédio 01
Canoas/RS – Brasil
CEP: 92425-900
E-mail: aletheia@ulbra.br